L'HOMŒOPATHIE

APPLIQUÉE AU TRAITEMENT

DU

CHOLÉRA-MORBUS ÉPIDÉMIQUE.

OBSERVATIONS RECUEILLIES EN 1854 ET EN 1855,

AVEC UN APPENDICE SUR LA QUESTION

DES DOSES INFINITÉSIMALES,

PAR

LE D[r] ROUX (DE CETTE),

MEMBRE DE LA SOCIÉTÉ GALLICANE DE MÉDECINE HOMOEOPATHIQUE.

« Hahnemann a présenté beaucoup de
» substances qu'il prétend être spécifiques
» de diverses affections morbides. Nous lui
» en devons de la gratitude. »

LORDAT, *Leçons de physiologie*, p. 253.

A PARIS,

CHEZ J.-B. BAILLIÈRE,

LIBRAIRE DE L'ACADÉMIE IMPÉRIALE DE MÉDECINE,

rue Hautefeuille, 19;

A MONTPELLIER,

CHEZ PATRAS, LIBRAIRE,

rue du Gouvernement.

1857.


22501365947

L'HOMŒOPATHIE

APPLIQUÉE AU TRAITEMENT

DU CHOLÉRA-MORBUS

ÉPIDÉMIQUE.

L'HOMŒOPATHIE

APPLIQUÉE AU TRAITEMENT

DU

CHOLÉRA-MORBUS ÉPIDÉMIQUE.

OBSERVATIONS RECUEILLIES EN 1854 ET EN 1855,

AVEC UN APPENDICE SUR LA QUESTION

DES DOSES INFINITÉSIMALES,

PAR

LE Dr ROUX (DE CETTE),

MEMBRE DE LA SOCIÉTÉ GALLICANE DE MÉDECINE HOMŒOPATHIQUE.

« Hahnemann a présenté beaucoup de
» substances qu'il prétend être spécifiques
» de diverses affections morbides. Nous lui
» en devons de la gratitude. »

LORDAT, *Leçons de physiologie*, p. 253.

A PARIS,

CHEZ J.-B. BAILLIÈRE,

LIBRAIRE DE L'ACADÉMIE IMPÉRIALE DE MÉDECINE,

rue Hautefeuille, 19;

A MONTPELLIER,

CHEZ PATRAS, LIBRAIRE,

rue du Gouvernement.

1857.

INTRODUCTION [1].



Après avoir observé de près toutes les épidémies de choléra-morbus qui se sont manifestées en France; après avoir, autrefois, mis en usage contre ce fléau les médications ordinairement conseillées, j'ai cru devoir prendre la plume pour exposer les résultats que l'application de la méthode homœopathique m'a fournis dans les épidémies récentes.

(1) L'état de ma santé m'a forcé de retarder jusqu'à ce jour cette publication dont les matériaux étaient prêts depuis longtemps. Mais les questions que je débats, intéressant la thérapeutique tout entière, n'ont rien perdu de leur importance théorique et pratique.

Mes premières observations de choléra traité suivant cette méthode ont été publiées dans la *Revue thérapeutique du Midi.* En face de la conspiration du silence formée contre l'homœopathie par les organes de la presse médicale, le rédacteur de la *Revue* a fait preuve d'indépendance en ouvrant ses colonnes à mes observations, et plus tard à mes lettres sur la question des doses infinitésimales. Le ton plein d'urbanité de cet estimable confrère contraste également avec les injures qu'on déverse sur l'école hahnemannienne, quand on s'avise de rompre le silence calculé à l'aide duquel on espère l'enterrer toute vivante.

Cependant l'honorable rédacteur a dû quelquefois céder *à la crainte,* comme il le dit lui-même, *de déplaire à quelques-uns de ses lecteurs, qui blâmeront peut-être sa tolérance à l'endroit de l'homœopathie.* De mon côté, je n'ai pas voulu abuser d'une condescendance capable de porter atteinte aux intérêts du journal. Il en est résulté que l'expression de ma pensée a manqué, par intervalles, des développements nécessaires, et que j'ai supprimé quelques-uns des articles dont je me proposais de faire l'envoi.

Je viens ici remplir ces lacunes. A mes observations de l'année 1854, insérées dans la *Revue thé-*

rapeutique, et au débat qu'elles ont provoqué dans ce journal, je joindrai mes observations de 1855, qui ont paru dans la *Revue homœopathique d'Avignon*. En outre, je compléterai ce que j'avais à dire sur les doses infinitésimales.

Loin de redouter la critique, l'homœopathie réclame avec instance les plus sévères épreuves de la discussion. Elle a tout à espérer d'une enquête scrupuleuse, d'un examen approfondi.



L'HOMŒOPATHIE

APPLIQUÉE AU TRAITEMENT

DU CHOLÉRA-MORBUS

ÉPIDÉMIQUE.

CHAPITRE Ier.

De l'appel qui m'a été fait par le Rédacteur de la Revue thérapeutique du Midi.

Pendant le choléra de 1854, j'envoyai à la *Revue thérapeutique* une brochure de quelques pages sur les *Préservatifs homœopathiques* à mettre en usage contre cette épidémie. Dans le compte rendu de mon travail, le rédacteur, M. L. Saurel, s'exprima de la sorte :

« Nous dirons à M. Roux : Nous sommes bien loin d'être hostile à l'homœopathie, que nous ne pouvons juger, ne l'ayant jamais expérimentée ni vu expérimenter. En ce qui

concerne spécialement le choléra, nous croyons que le *veratrum* et le *cuprum* ne jouent qu'un rôle fort secondaire dans votre traitement préservatif, que nous trouvons excellent d'ailleurs; mais nous ne croirons que le choléra confirmé, le choléra algide, peut être guéri par l'homœopathie, que lorsque nous aurons sous les yeux des observations bien complètes, bien authentiques, sur les résultats obtenus par ce mode de traitement. Si vous pouvez nous en adresser, soyez bien convaincu que nous nous empresserons de leur donner place dans nos colonnes. »

En face de cette espèce de défi, je ne pouvais garder le silence, ayant par devers moi les cures de choléra que je venais d'opérer. J'envoyai aussitôt à la *Revue thérapeutique* mes *Observations*, sans y ajouter aucun commentaire.

M. Saurel s'exécuta et leur ouvrit ses colonnes : seulement, il mit en tête une note ainsi conçue :

« Nous connaissons, et tout le monde connaît M. le docteur Roux pour un médecin aussi honnête que désintéressé, agissant par conviction et non dans un but de spéculation ; nous pouvons donc, sans crainte de nous compromettre, accueillir ses travaux (1). Quant à la valeur scientifique des observations de M. Roux, nous aurons à la discuter plus tard ; tout ce que nous pouvons dire pour le moment, c'est que ces observations ne peuvent manquer d'avoir un côté instructif; car, si l'homœopathie n'est pour rien dans la guérison, il faudra bien admettre que les cholériques peuvent guérir sans remèdes, ce que, pour notre part, nous sommes fort disposé à croire. »

(1) Si l'honorable rédacteur était en rapport avec mes confrères en homœopathie, il trouverait chez eux autant d'honnêteté et plus de lumières.

Rappelons la phrase écrite par le docteur Saurel *avant* de savoir que j'étais en mesure de fournir des *Observations :*

« *Nous ne croirons que le choléra confirmé, le choléra algide, peut être guéri par l'homœopathie*, que lorsque nous aurons sous les yeux des *Observations* bien complètes, bien authentiques, sur les résultats obtenus par ce mode de traitement. »

Rapprochons de cette phrase celle-ci, écrite *après* avoir reçu mes *Observations :*

« Si l'homœopathie n'est pour rien dans la guérison, il faudra bien admettre que les cholériques peuvent guérir sans remèdes, *ce que, pour notre part, nous sommes fort disposé à croire.* »

Ainsi on me met, en quelque sorte, au défi de fournir des cures homœopathiques du choléra ; et puis, lorsque je présente ces cures, le choléra devient une maladie qui guérit toute seule !

Ceci n'est pas nouveau. Un médecin des hôpitaux de Paris avait donné l'exemple de cette manière de procéder. *Avant* les *Observations* de pneumonie traitée selon la méthode de Hahnemann par le docteur Tessier, M. Valleix écrivait :

« La *gravité incontestable* de la pneumonie, sous quelque forme que cette maladie se présente, suffit pour nous convaincre de l'importance extrême de son traitement (1). »

1) *Guide du médecin praticien*, par Valleix, t. I, p. 455.

Après les cures homœopathiques, c'était bien différent ; M. Valleix écrivait alors :

« La pneumonie a une mauvaise réputation, *bien plus mauvaise assurément qu'elle ne le mérite*. C'est un épouvantail... Est-il une maladie plus propre aux illusions thérapeutiques (1) ? »

Voilà qui est bien entendu : dans les conditions ordinaires, la pneumonie, le choléra sont des maladies graves, très-graves, qui exigent les plus puissants efforts de l'art. Mais, du moment que l'homœopathie les traite avec succès, ce ne sont que de vains fantômes, plus effrayants que dangereux, et que le moindre souffle fait évanouir.

Cela dit, entrons en matière (2).

(1) Voir l'*Union médicale*, juin et juillet 1850.

(2) Voici la liste des principaux écrits sur le choléra, publiés en France par l'École homœopathique :

Du traitement homœopathique du choléra, par le docteur Quin, ancien médecin du roi des Belges.

Traitement du choléra asiatique, par le docteur Desguidi, inspecteur honoraire de l'académie de Lyon.

Traitement préservatif et curatif du choléra asiatique, par le docteur Rapou père.

Voyage à Marseille pendant le choléra de 1835, par le docteur Perrussel.

Du traitement homœopathique du choléra, par le docteur Jahr.

Rapport sur le choléra-morbus épidémique, par le docteur Léon Simon. (Voir le *Journal de la médecine homœopathique*, publié par la Société hahnemannienne de Paris, année 1847.)

Le *Choléra et son traitement homœopathique*, par le docteur Roth. (Voir le *Bulletin de la Société de médecine homœopathique de Paris*, année 1848.)

Traité homœopathique du choléra-morbus, traduit de l'espagnol. (Voir le *Bulletin*, etc., année 1849.)

Recherches cliniques sur le traitement du choléra, suivant la méthode

CHAPITRE II.

Épidémie cholérique de 1854, à Cette.

L'épidémie a débuté dans notre ville vers la fin de juillet ; elle a cessé au commencement d'octobre. Les chiffres officiels transmis par le maire au préfet,

de Hahnemann, par le docteur Tessier, médecin de l'hôpital Sainte-Marguerite.

Compte rendu de notre pratique pendant le choléra de Toulon, en 1849, par le docteur Turrel. (Voir le *Journal de la Société gallicane de médecine homœopathique*, années 1851 et 1852.)

Du choléra-morbus épidémique et de son traitement curatif et préservatif, par le docteur Pitet. (Voir le *Journal de la Société gallicane*, etc., année 1853.)

Traitement homœopathique du choléra épidémique, par le docteur Chargé.

Enfin divers articles sur ce sujet ont été insérés dans le *Journal de la Société hahnemannienne*, le *Bulletin de la Société homœopathique*, la *Revue homœopathique du Midi*, le *Journal de la Société gallicane*, la *Revue homœopathique d'Avignon*.

Depuis la publication de mes *Observations* dans la *Revue thérapeutique* et dans la *Revue d'Avignon*, l'on a vu paraître :

Le *Rapport au ministre du commerce sur le choléra épidémique, traité par l'homœopathie*, par le docteur Perrussel;

Le *Rapport au ministre du commerce sur les effets du traitement homœopathique du choléra*, par le docteur Pitet;

De l'homœopathie et de ses détracteurs, à l'occasion de l'épidémie de choléra qui a régné à Marseille, en 1854, par le docteur Chargé;

Trois jours d'homœopathie à l'Hôtel-Dieu de Marseille, par le même auteur. (Voir le *Journal de la Société gallicane*, etc., année 1857.)

Appuyé sur des faits authentiques et sur des témoignages irrécusables, le docteur Chargé, dans ces deux publications, a fait justice des odieuses attaques dirigées contre sa franchise et sa loyauté.

d'après les déclarations quotidiennes des médecins, fixent le nombre des cas à 230, et le nombre des décès cholériques à 150, y compris l'hôpital. Mais, quelques déclarations en retard n'ayant pas été admises, on peut porter le chiffre des cas à près de 260, ce qui donne en moyenne, par jour, un peu plus de 3 cas et un peu moins de 2 décès, sur une population de 20,000 âmes.

L'hiver de 1853 à 1854 a été signalé par une épidémie de rougeole qui a cessé vers la fin du printemps. A dater du mois de janvier 1854, s'est déclarée une épidémie de variole qui a presque entièrement disparu pendant le règne du choléra, et s'est remontrée durant les mois d'octobre, de novembre et de décembre, en attaquant alors, chose remarquable, de préférence les adultes, même vaccinés. Dans ma pratique, quelques individus guéris du choléra ont été atteints et guéris également de la variole. La coqueluche, l'érysipèle ont aussi dominé durant cette année, et quelques cas de suette se sont montrés au déclin de l'épidémie cholérique. Celle-ci a été précédée et accompagnée d'une foule de maladies des voies gastro-intestinales, qui ont donné aux médecins plus d'occupation que le choléra lui-même.

La ville de Cette avait déjà subi les atteintes du fléau asiatique en 1835 et en 1849. A chacune de ces époques, on a remarqué les symptômes caractéristiques; tels que vomissements et diarrhée riziforme, crampes, cyanose, algidité, soif ardente, voix altérée,

suppression des urines, affaiblissement de la circulation; mais, dans l'épidémie récente, j'ai moins souvent observé l'absence complète du pouls, même dans les cas qui ont amené la mort. Le symptôme dominant a été l'algidité.

En 1835, j'appliquai au choléra, avec peu de réussite, les moyens allopathiques employés à Paris, où je me trouvais pendant l'épidémie de 1832. En 1849, ayant constaté depuis longtemps l'excellence de l'homœopathie, j'eus l'espoir d'être plus heureux. Un petit nombre de cas (mais qui furent graves) ayant apparu dans notre ville, je n'eus qu'un cholérique à traiter: c'était mon père; l'homœopathie obtint un plein succès. Dans la récente épidémie, j'ai soigné un assez grand nombre de malades avec les résultats consignés dans les *Observations* suivantes.

Je dois signaler ici une remarque essentielle : c'est que les malades auprès de qui je suis arrivé une ou deux heures après l'invasion de la maladie, quelle que fût la gravité des symptômes, ont tous été sauvés. Ainsi en a-t-il été dans les cas que j'ai traités; je ne dis pas qu'il doive en être ainsi dans tous les cas possibles. Vu cette nécessité de prompts secours et l'impossibilité de me rendre partout assez vite, j'ai donné aux sœurs de la Miséricorde, et à des personnes dévouées à l'homœopathie, des instructions précises sur les premiers médicaments à administrer, et, grâce à cette précaution, chez des malades ainsi soignés dès le commencement de l'attaque, j'ai pu arriver à temps

pour compléter la cure avec un entier succès, tandis que je n'ai pas toujours été aussi heureux chez des malades négligés ou mal conseillés au début.

Principiis obsta ! tel est le précepte qui doit diriger les applications homœopathiques, non-seulement dans le choléra, mais dans toutes les maladies. L'ancienne médecine fait preuve de sagesse lorsqu'elle temporise avant d'agir, attendu que, presque entièrement dépourvue de spécifiques, elle est trop souvent réduite à l'emploi des palliatifs ou des révulsifs, qui n'ont pour but que de modérer des symptômes pénibles ou de détourner un danger pressant. Mais, l'homœopathie mettant en œuvre des agents directement curatifs en vertu de leur appropriation aux états morbides, il convient de les administrer le plus tôt possible avant que la maladie n'ait eu le temps de grandir. A plus forte raison, l'homœopathie doit-elle se hâter dans les cas à marche rapide, comme ceux dont il est ici question. Il faut alors que le traitement gagne de vitesse l'affection plus ou moins imminente, ou déclarée.

Je divise en trois classes les sujets placés dans un foyer d'épidémie cholérique :

1° Ceux qui ne ressentent rien ou n'éprouvent que de vagues malaises. Afin de maintenir autant que possible leur santé à l'abri de toute atteinte, il importe de leur faire adopter l'usage des préservatifs *cuprum, veratrum* et même *arsenicum*, donnés à quelques jours d'intervalle l'un de l'autre. De peur de neutraliser l'action de ces substances, il faut bannir tout agent

plus ou moins médicamenteux, chlorures, ammoniaque, vinaigre aromatique, etc.

Les précautions hygiéniques sont connues de tout le monde. Elles consistent à s'abstenir d'aliments indigestes, de fruits manquant de maturité, de boissons froides le corps étant en sueur. En résumé, il faut éviter toutes sortes d'excès ; conserver ses habitudes quand elles n'ont rien de déréglé ; éviter, chacun, ce qu'il a reconnu être nuisible à sa santé : tel écart qui, en temps ordinaire, n'amènerait qu'un léger dérangement, peut avoir des suites graves en temps d'épidémie.

Quant au moral, il faut du calme, de la résignation, de la fermeté : sentiments que la médecine conseille et que la religion inspire.

2° Il est des sujets qui subissent divers troubles, soit de l'innervation, soit de la digestion, même une diarrhée blanche, même un commencement de choléra; ceux-là doivent se soumettre à un régime plus ou moins sévère, et prendre sur-le-champ les médicaments appropriés aux symptômes qu'ils éprouvent, afin d'empêcher la maladie de se déclarer ou de se confirmer.

3° Enfin, lorsque le choléra éclate avec toute sa gravité, sans perdre une minute, il faut administrer les médicaments au plus vite, pour prévenir l'épuisement des forces et les approches de l'agonie.

Ces préceptes capitaux ne pourront être universellement suivis que lorsque la notion de l'homœopathie sera répandue dans les masses. Alors chaque maison

sera pourvue des premiers médicaments à prendre en cas d'attaque cholérique, avant l'arrivée du médecin réclamé, tiraillé de toutes parts en temps d'épidémie. Alors tout le monde jouira du bénéfice actuellement réservé à quelques familles, privilégiées sous ce rapport, lesquelles, en donnant au début *spiritus camphori, cuprum, veratrum* ou *arsenicum,* selon les formes de la maladie, ont pu arracher à une mort imminente des malades que, venant trop tard, l'homœopathie elle-même n'aurait pu sauver..

Cela dit, je vais faire l'histoire des cas que j'ai eu à traiter. Je me réserve de jeter ensuite un coup d'œil analytique sur les effets des médicaments mis par moi en usage, et de dire un mot des résultats prophylactiques.

Mais, d'abord, je dois noter que j'ai employé, en général, des dilutions mixtes ou mélangées selon la méthode dont j'ai fait l'exposé au congrès de 1851 (1), et sur laquelle je viens d'adresser un nouveau travail au congrès de 1855. Ces sortes de dilutions m'ont donné les meilleurs résultats dans les maladies à marche rapide, le croup, par exemple, et j'ai dû les appliquer au choléra.

Sans recourir à la formule que j'avais indiquée pour leur préparation, j'ai reconnu plus tard qu'il suffit de mélanger sur-le-champ, dans la quantité d'eau voulue, des gouttes ou des globules de deux ou trois

(1) Voir le *Journal de la Société gallicane,* tome II et tome VI.

numéros. Dans le choléra, pour les médicaments que je n'avais pas préparés à l'avance, j'ai mélangé extemporanément la troisième dilution avec la quinzième ou la trentième.

PREMIÈRE OBSERVATION.

Le 10 août (rue Villefranche), la femme Faret (1), âgée de 26 ans, d'une assez bonne constitution, arrivée au terme de sa grossesse, éprouvait depuis quelques jours de la diarrhée, des tiraillements dans les jambes. Ce jour-là elle était encore sortie le matin. A quatre heures de l'après-midi, elle accouche naturellement en présence d'une sage-femme; aussitôt après, violente attaque de choléra. Appelé au bout d'une heure et demie, j'observe les symptômes suivants: évacuations copieuses et fréquentes, par haut et par bas, de matières liquides, riziformes; cercles noirâtres autour des yeux profondément excavés; cyanose à la face et aux mains, dont les doigts sont ridés; froid glacial et sueurs visqueuses aux extrémités; pouls presque imperceptible; voix cassée, soif ardente; sensation de chaleur interne et d'une barre transversale à l'épigastre; crampes aux jambes, douloureuses au point d'arracher des cris à la malade, qui ne peut supporter qu'on cesse un moment de la frictionner avec la main nue. (*Veratrum album* alterné avec *cuprum metallicum*, tous les quarts d'heure.) J'accorde quelques morceaux de glace, que la malade avale avec avidité; je lui fais plusieurs visites dans la soirée (2).

(1) Ces cas n'étant nullement secrets, sous aucun rapport, il m'est permis de citer les noms.

(2) J'ai donné les médicaments sous forme de potions contenant chacune trois ou quatre globules dissous dans une centaine de grammes

11. Les crampes ont perdu de leur violence et deviennent supportables. La cyanose et l'algidité, l'ardeur et la soif persistent au même degré; le pouls est assez lent et très-faible; les urines et les lochies restent supprimées; toujours des selles riziformes et quelques vomissements. (*Arsenicum* alterné avec *verat.*, tous les quarts d'heure.)

J'apprends la mort du nouveau-né, que je n'ai pas traité.

Dans le courant de la journée, la malade éprouve de fréquentes lipothymies, pour lesquelles on brûle des linges et on lui fait aspirer du vinaigre. Je fais cesser l'emploi de ces moyens, et je conseille de lui jeter quelques gouttes d'eau froide au visage. A cause de ce symptôme, je prescris *digitalis* (une seule prise). Les défaillances, qui survenaient tous les quarts d'heure, n'ont lieu qu'une fois dans la soirée, pour ne plus se renouveler. (Continuer *verat.* et *arsen.*)

12. Amélioration marquée. La cyanose, l'algidité et les autres symptômes décroissent; la malade a un peu sommeillé, les lochies ont paru, le lait ne monte pas. Le soir, je la montre à un de mes confrères, qui constate l'algidité des membres supérieurs, laquelle a pourtant diminué d'intensité et surtout d'étendue. (Mêmes médicaments toutes les demi heures.)

13. Amélioration croissante et décisive. La peau se réchauffe, le pouls se relève, les urines paraissent, les selles deviennent bilieuses, le facies se ranime, la malade est sauvée. (Mêmes médicaments toutes les heures; bouillons maigres.)

14. De mieux en mieux: bon sommeil, chaleur normale,

d'eau de pluie. Ces potions sont administrées par demi-cuillerées à bouche.

Je laisse prendre aux cholériques des gorgées d'eau pure ou de décoctions très-légères de riz ou d'orge non sucrées, à la température la plus basse possible, et des morceaux de glace dont on a manqué en dernier lieu.

point de selles. (Mêmes médicaments toutes les trois heures; bouillons gras.)

15. Pleine convalescence, qui se confirme les jours suivants; cessation des médicaments; potages, puis légers aliments solides. Tentatives d'allaitement qui ne réussissent pas : les seins sont vides. Guérison.

Ce cas (1) était des plus graves; heureusement le traitement a été appliqué presque au début. La guérison s'est accomplie sans réaction orageuse.

Les crampes ont été ici beaucoup plus violentes que dans la plupart des autres cas; quoiqu'elles tendent à diminuer par l'effet de la marche naturelle de la maladie, l'amélioration a été si rapide qu'il paraît convenable de l'attribuer à *cuprum*.

Veratrum et *arsenicum* ont soutenu leur réputation éclatante. *Digitalis* a fait cesser les lipothymies qui fatiguaient la malade.

L'alternation des médicaments ici mise en usage, comme dans la plupart des *Observations* suivantes, est une méthode précieuse dans les maladies à marche rapide, lorsque le médecin, comme il arrive presque toujours, ne peut multiplier à tout moment ses visites.

Ce cas offre un intérêt particulier, à cause de la condition spéciale où se trouvait placée la malade. Il est à remarquer que la sécrétion du lait n'a pas pu

(1) Dans la *Revue thérapeutique du Midi*, je n'ai donné que le texte des *Observations*; dans la *Revue homœopathique d'Avignon*, j'ai ajouté les commentaires dont chaque *Observation* est suivie.

s'établir durant la maladie et n'a paru vouloir se manifester qu'au bout de quelques jours de convalescence. M. Magendie prétend que cette sécrétion n'est pas suspendue dans l'état cholérique ; ici elle n'a pas pu s'établir. Mais ci-après, dans l'*Observation* XXVII[me], elle a été momentanément suspendue.

DEUXIÈME OBSERVATION.

Le 11 août (à la carrière du Roi), la veuve Nicole, âgée de 54 ans, épuisée par des fatigues excessives, est frappée du choléra dans la nuit. A dix heures du matin, passant près de là, on me fait entrer, et j'observe les symptômes suivants : froid glacial de tout le corps, cyanose de la face et des membres, pouls presque imperceptible, voix éteinte, stupeur profonde ; les selles coulent à son insu, les vomissements ont cessé. (*Verat.* alterné avec *arsen.*, tous les quarts d'heure.)

Quelques heures après, même état. (*Arsen.* alterné avec *carb. veget.*, tous les quarts d'heure.)

Le soir, nulle amélioration. (*Carb. veget.* alterné avec *hydrocyan. ac.*, tous les quarts d'heure.)

Elle traîne encore jusqu'au lendemain ; la mort a lieu vers onze heures du matin.

Lorsque j'ai vu la malade, il y avait cinq ou six heures qu'elle était dans un état désespéré. Les médicaments ont eu probablement l'effet de prolonger l'agonie ; vu la marche foudroyante de l'attaque, on n'aurait jamais pensé que la vie pût encore se soutenir ainsi.

TROISIÈME OBSERVATION.

A l'établissement des bains de mer, fondé par MM. K..., l'influence épidémique s'est fait profondément sentir. Heureusement, ces Messieurs, initiés aux bienfaits de l'homœopathie et munis de mes instructions, en soignant les malades dès les premiers symptômes, m'ont permis d'arriver à temps. Parmi ces cas, plus ou moins graves et dont aucun n'a été suivi de mort, je n'en citerai qu'un.

Le 11 août, une femme étrangère à la ville, âgée de 40 ans, est atteinte dans la nuit : évacuations par haut et par bas, crampes, refroidissement général, cyanose. (On donne *verat.* tous les quarts d'heure.)

Je suis appelé le matin : évacuations fréquentes, le froid diminue, le pouls est encore très-faible. (Je fais alterner *arsen.* avec *verat.*, tous les quarts d'heure.)

Amélioration progressive ; le pouls se ranime.

12. Cessation des vomissements, persistance des selles ; la chaleur reparaît, les urines se rétablissent. (Mêmes médicaments alternés toutes les demi-heures.)

13. Les selles deviennent bilieuses. (Mêmes médicaments toutes les deux heures ; bouillons maigres.)

Les jours suivants, de mieux en mieux. Guérison.

Ce qui s'est passé dans l'établissement de MM. K.... démontre l'importance des premiers secours donnés avant l'arrivée du médecin. Si toutes les familles avaient été pareillement instruites, prémunies et soignées, on aurait eu bien peu de pertes à déplorer.

QUATRIÈME OBSERVATION.

Le 11 août (rue de la Carossanne), la fille Bénézech, âgée de 5 ans, est prise le matin de vomissements, de diarrhée séreuse; refroidissement des extrémités, teinte cyanique à la face et aux mains, soif ardente. (*Verat.*, tout les quarts d'heure.) Le soir, amélioration marquée; la température et la couleur de la peau sont presque normales.

12. La chaleur est complétement rétablie; les évacuations ont cessé. (Suppression du médicament.)

13. La réaction porte sur le cerveau : coma, mouvements convulsifs. (*Belladonna*, toutes les heures.)

14. La fièvre est tombée; l'enfant rouvre les yeux et demande à manger. (Cessation du médicament; bouillons gras.)

15. Convalescence confirmée; légers aliments. Guérison.

La réaction était alarmante; l'effet de *bellad.* s'est montré aussi prompt que décisif.

CINQUIÈME OBSERVATION.

Le 12 août (Grand'Rue-Haute), la femme Cartier, âgée de 42 ans, malade depuis deux jours, n'a pris qu'une cuillerée de potion antispasmodique. Je la trouve dans l'état suivant : vomissements, diarrhée, cyanose de la face et des mains, algidité, crampes dans les doigts. (*Cupr.* alterné avec *verat.*, tous les quarts d'heure.)

13. Améliorations; les vomissements deviennent rares, le froid diminue, les crampes cessent. (*Verat.*, toutes les demi-heures.)

14. Les vomissements s'arrêtent, la diarrhée perd sa fré-

quence, les urines s'épaississent, la chaleur est presque normale. (Même médicament toutes les heures ; bouillons maigres.)

15. De mieux en mieux, selles bilieuses. (Bouillons gras.)

16. Convalescence confirmée. (Légers aliments.)

Ici la marche de la maladie a été moins rapide que de coutume, et le retard mis à m'appeler n'a pas eu les conséquences funestes qui en sont trop souvent résultées ; mais les symptômes n'ont cédé qu'à dater de l'application du traitement.

SIXIÈME OBSERVATION.

Le 12 août (Grand'Rue-Haute), la fille Carrel, âgée de 7 ans, est atteinte de vomissements et de diarrhée ; refroidissement, cyanose autour des yeux et aux mains, crampes aux mollets. (*Verat.*, toutes les demi-heures.)

Le soir, légère amélioration. (Continuer.)

13. Les évacuations cessent, la chaleur se ranime. (Même médicament toutes les heures.)

14. Amélioration croissante. (Bouillons gras.) Convalescence.

SEPTIÈME OBSERVATION.

Le 13 août, sa sœur, âgée de 10 ans, offre les mêmes symptômes, mais moins prononcés. (*Verat.*, toutes les heures.)

Le lendemain, convalescence.

HUITIÈME OBSERVATION.

Le 14 août (Grand'Rue-Haute), Carle, âgé de 18 ans, est pris dans la matinée de vomissements et de diarrhée ; refroi-

dissement des membres, cyanose à la face et aux mains, crampes aux jambes. (*Verat.*, toutes les demi-heures.)

15. Les vomissements cessent, les selles sont moins fréquentes, la chaleur renaît. (Même médicament toutes les heures.)

16. Les urines se rétablissent. (Bouillons gras.) Pleine convalescence.

Ces trois derniers cas, quoique bien caractérisés, sont des moins graves; la maladie, sans cesser d'être le choléra, peut varier dans le degré comme dans la forme.

NEUVIÈME OBSERVATION.

Le 16 août (rue du Palais), trois membres de la même famille, logés dans la même maison, m'appellent pour une diarrhée blanche qu'ils éprouvent depuis quelques jours. Le choléra s'étant déclaré au Grau d'Aigues-Mortes, où ils habitaient, ils ont fui au plus vite et sont venus à Cette. L'un, nommé Granier, est âgé de 80 ans; son beau-fils, Pingot, a 40 ans; le cousin de celui-ci, Gosiose, a 17 ans. (*Phosphoricum acidum*, trois fois par jour, à chacun d'eux.)

Accablé de malades, je néglige de surveiller les effets du médicament. Deux jours après, on m'appelle de nouveau. Je trouve le vieillard presque guéri de sa diarrhée, qui cède ensuite complétement : mais Gosiose et Pingot sont atteints du choléra. Je vais raconter ici la maladie du premier, et plus bas celle du second.

Dans la nuit du 17 au 18, Gosiose est saisi de vomissements et de crampes; la diarrhée persiste. Appelé seulement à 10 heures du matin, j'observe de la cyanose, de l'algidité, une soif ardente, une agitation extrême. (*Verat.* alterné avec *arsen.*, tous les quarts d'heure.)

Le soir, à peu près même état; les vomissements ont cessé. (Continuer.)

19. Un peu d'amélioration, mais l'agitation est continuelle; il se lève, traverse une cour humide, et va se coucher dans un autre lit. (Continuer.)

20. L'amélioration est suspendue par de nouvelles imprudences; il change plusieurs fois de lit et boit de grands verres d'eau. (Insister sur les mêmes médicaments.)

21. Un peu de réaction se déclare; la chaleur commence à se rétablir, mais l'agitation persiste; le malade ne peut rester en place et se fait transporter d'un lit à un autre. (*Arsen.*, toutes les demi-heures.)

Le soir, la chaleur est à peu près normale, le pouls assez plein, sans fréquence; des mouvements convulsifs se manifestent; le malade descend de son lit pieds nus. (*Bellad.*, toutes les heures.)

22. Délire toute la nuit, agitation excessive avec un pouls régulier et une chaleur modérée; il y a désharmonie entre les symptômes, réaction incomplète et ataxique. (*Datura stramonium*, toutes les heures.)

23. Le délire continue, la respiration devient anxieuse, le pouls s'éteint; le malade meurt dans la soirée.

DIXIÈME OBSERVATION.

Le même jour que Gosiose, Pingot présente les mêmes symptômes, mais moins prononcés. (*Verat.* et puis *arsen.*)

L'amélioration marche lentement, et, lors de la mort du précédent malade, Pingot n'est pas encore rétabli; enfin l'affection cholérique cède, et la maladie prend la forme d'une fièvre rémittente que *china* fait peu à peu disparaître.

Plus d'un mois après, deux autres membres de cette

famille sont frappés du choléra. (*Voir* plus bas l'*Observation* XXXIIIme.)

Ces trois sujets atteints de diarrhée, à qui j'ai prescrit *phosph. ac.*, ont mis de la négligence à m'appeler de nouveau lorsque mes occupations m'ont fait omettre d'aller voir si le remède avait opéré ; deux de ces individus sont frappés du choléra. *Phosph. ac.* a souvent suffi entre mes mains pour guérir promptement cette diarrhée de mauvais augure ; quand il est resté inefficace, *verat.* a parfaitement réussi. Administré dès que l'insuffisance du premier remède a été constatée, c'est-à-dire dès le lendemain de ma première visite, *verat.* aurait, selon toute apparence, prévenu le choléra chez ces deux malades.

Le plus jeune a commis des imprudences graves ; après avoir échappé à la période algide, il a succombé en passant par un état de véritable ataxie.

Chez le second, l'influence des miasmes paludéens du Grau d'Aigues-Mortes s'est montrée mêlée à celle de l'épidémie.

ONZIÈME OBSERVATION.

Le 16 août (rue Saint-Charles), Bayé, âgé de 10 ans, est atteint de vomissements et de diarrhée séreuse ; crampes, refroidissement, cyanose autour des yeux, soif ardente. (*Verat.* alterné avec *arsen.*, tous les quarts d'heure.)

Le soir, amélioration marquée. (Mêmes médicaments toutes les demi-heures.)

17. De mieux en mieux. (Mettre plus d'intervalle entre les médicaments ; bouillons maigres.)

18. Pleine convalescence.

Efficacité prompte et remarquable du traitement.

DOUZIÈME OBSERVATION.

Le 18 août (rue du Palais), Cassagne, âgé de 42 ans, d'une faible constitution, tonnelier, ayant subi des privations par suite du manque de travail, atteint de diarrhée depuis quelques jours, à six heures du soir est frappé du choléra. On m'appelle une heure après : évacuations par haut et par bas de matières séreuses ; cyanose autour des yeux et aux mains ; froid glacial des extrémités; pouls filiforme; soif ardente; crampes aux mollets. (*Verat.*, tous les quarts d'heure.)

Deux heures après, même état. (*Arsen.* alterné avec *verat.*, tous les quarts d'heure; fragments de glace avalés avec avidité.)

19. Les évacuations sont moins fréquentes, l'algidité est moins marquée. (Mêmes médicaments toutes les demi-heures.) Le soir, la chaleur commence à se rétablir.

20. Dans la nuit, sa femme est saisie du choléra (*Voir l'Observation* suivante); dans une chambre étroite, les deux malades occupent le même lit. L'amélioration est suspendue; grande agitation. (*Arsen.*, toutes les demi-heures, pour soutenir la réaction, qui tend à faiblir.) Le soir, un peu de délire.

21. Le jour, la femme est transportée dans le lit d'un enfant, dans la même chambre; la nuit, pour lui céder la place, elle couche avec son mari. Le malade reprend sa chaleur normale; les déjections deviennent bilieuses ; les urines, jusque-là supprimées, se rétablissent, mais la faiblesse est très-

grande : ayant voulu se lever pour aller à la selle, il tombe en défaillance. (*Arsen.*, toutes les heures; bouillons maigres.)

22. Les évacuations persistent et épuisent le malade. (*Secale cornutum* alterné avec *arsen.*, toutes les heures.) Le soir, les selles sont suspendues; les forces se relèvent.

23. Amélioration croissante. Je mets plus d'intervalle entre les médicaments. (Bouillons gras.) Selles plus consistantes.

24. De mieux en mieux. (Cessation des médicaments; potages et vin.) Convalescence.

25. Aliments solides. Guérison.

Cas graves, succès remarquable. Après l'action des premiers médicaments, *sec. cornut.* a déployé l'efficacité qu'il manifeste sur les constitutions cacochymes.

TREIZIÈME OBSERVATION.

Le 20 août, la femme du précédent malade, âgée de 40 ans, d'une constitution détériorée par la misère, atteinte de diarrhée la veille, est attaquée du choléra dans la nuit. Elle a l'heureuse idée de prendre quelques cuillerées de la première potion de son mari. Le matin, j'observe chez elle la cyanose de la face et des mains, le froid glacial des extrémités; évacuations par haut et par bas de matières séreuses; crampes au gras des jambes; pouls filiforme; voix cassée; soif ardente. (*Verat.* alterné avec *arsen.*, tous les quarts d'heure; morceaux de glace à faire fondre dans la bouche.)

21. Vomissements plus rares, selles aussi fréquentes. La cyanose et l'algidité persistent; crampes à l'estomac. (*Arsen.*, toutes les demi-heures.)

22. Légère amélioration. (Même médicament toutes les heures.)

23. Les selles persistent. (*Sec. cornut.* alterné avec *arsen.*,

toutes les heures.) Le soir, amélioration marquée : la chaleur renaît, les selles deviennent bilieuses, les forces se raniment; émission d'un peu d'urine.

24. Selles plus rares, urines normales. (Mêmes médicaments toutes les heures; bouillons maigres.)

25. L'amélioration se soutient; crampes d'estomac. J'apprends que la malade y était sujette et qu'elle avait éprouvé, quelques mois auparavant, une métrorrhagie assez opiniâtre. (*Chamomilla*, toutes les trois heures.)

26. Amélioration croissante. (Même médicament; bouillons gras.)

27. Convalescence. (Potages, cessation du médicament.)

28. Les aliments sont bien supportés; guérison.

L'enfant Cassagne, couchant dans la même chambre, fut atteint de diarrhée, de vomissement et de refroidissement général, qui cédèrent bientôt à *verat.*

Verat., que cette femme s'est administré d'elle-même, lui a permis d'attendre ma visite, qui sans cette circonstance serait probablement arrivée trop tard.

Même remarque que dans l'*Observation* précédente, quant à l'effet de *sec. cornut.* Les crampes d'estomac ont cédé à *cham.*, indiquée par les antécédents de la malade.

QUATORZIÈME OBSERVATION.

Le 19 août (rue du Palais), la femme Roucher, âgée de 50 ans, couchée dans une chambre humide, est prise de vomissements et rend des selles grisâtres : refroidissement général, un peu de cyanose autour des yeux et aux mains, soif modérée, pouls très-faible. (*Verat.*, toutes les demi-heures.)

20. La chaleur se ranime; les selles persistent et épuisent la malade. (*Arsen.*, toutes les demi-heures.)

21. Selles moins fréquentes, toujours grande faiblesse. (Même médicament toutes les heures; bouillons gras, vin.)

22. Amélioration; les forces se rétablissent lentement. Au bout de quelques jours, guérison.

QUINZIÈME OBSERVATION.

Le 21 août (rue Villefranche), Courrége, âgé de 6 ans, offre les symptômes suivants : évacuations par haut et par bas, refroidissement, cyanose, faiblesse extrême du pouls. (*Verat.* alterné avec *arsen.*, tous les quarts d'heure.)

22. Les évacuations deviennent rares, le refroidissement persiste. (Continuer.)

23. Amélioration progressive; la chaleur se rétablit. (Mettre plus d'intervalle entre les médicaments; bouillons maigres.)

24. Convalescence. (Bouillons gras.) Guérison.

SEIZIÈME OBSERVATION.

Le 22 août (rue de l'Esplanade), Michel, âgé de 20 ans, est atteint de vomissements, de diarrhée séreuse, de refroidissement général avec légère teinte cyanique. (*Verat.*, toutes les demi-heures.)

23. Un peu d'amélioration. (Même médicament toutes les heures.)

24. Amélioration croissante, chaleur normale; les urines reparaissent; il ne reste qu'un peu de diarrhée. (Bouillons maigres.)

25. Pleine convalescence.

Ces trois derniers cas n'ont pas été graves; mais que serait-il arrivé sans l'application du traitement? L'*Observation* suivante va peut-être nous l'apprendre.

DIX-SEPTIÈME OBSERVATION.

Le 24 août (quai supérieur de l'Esplanade), la veuve Boudou, âgée de 50 ans, d'une faible constitution, est saisie de vomissements, de diarrhée et de crampes. Un médecin lui ordonne une potion et ne la revoit plus. Deux jours après, on vient m'appeler et j'observe les symptômes suivants: vomissements rares; selles fréquentes, liquides, grisâtres et très-fétides; cercle cyanique autour des yeux; pouls très-faible; membres refroidis; soif modérée. (*Verat.*, toutes les demi-heures.)

27. Amélioration: la chaleur renaît. (Même médicament toutes les heures; bouillons maigres.)

28. Amélioration croissante; la teinte cyanique s'efface, mais la malade se sent encore très-faible. (Continuer; bouillons gras.)

29. Ma surprise est grande en trouvant la malade glacée et presque sans pouls; sueurs froides, respiration anxieuse. *Arsen.* alterné avec *carb. vegetalis*, tous les quarts d'heure.)

Le soir, même état. J'apprends qu'une voisine lui a donné toute la nuit une potion *contre le choléra*. On me présente le flacon vide: je sens une odeur d'éther et de camphre. La malade succombe le lendemain matin. J'ajoute au bulletin mortuaire une note relative à l'imprudence coupable commise par cette commère, à laquelle M. le maire fait infliger une sévère admonestation.

Ainsi, dans un cas des moins graves (entre autres symptômes les selles étaient fétides, signe assez bon,

tandis que dans les autres cas elles étaient inodores, ou exhalaient à peine une odeur fade), lorsque tout va de mieux en mieux et que la convalescence approche, la suspension, pendant plus de douze heures, du médicament prescrit, auquel on substitue l'éther et le camphre, qui ont en outre l'inconvénient de détruire l'effet des dernières prises médicamenteuses; cette suspension, dis-je, est suivie d'une aggravation rapide, accablante, mortelle. L'issue funeste dans cette *Observation*, où le traitement homœopathique a été abandonné trop tôt, comme dans les cas où il a été commencé trop tard, est propre à mettre en relief les heureux effets de ce mode de traitement dans les cas où il a été appliqué à temps et avec persévérance. Dans le tableau, fait d'après nature, que j'expose, on dirait que les cas malheureux sont comme des ombres destinées à faire ressortir la cause efficiente des succès.

DIX-HUITIÈME OBSERVATION.

Le 27 août (Grand'Rue-Haute), Rouane, âgé de 11 ans, auprès de qui je suis appelé à huit heures du soir, présente les symptômes suivants: vomissements et selles séreuses, cyanose et algidité très-prononcées, pouls filiforme, sueurs froides, face décomposée. L'invasion de la maladie date de la nuit précédente. Je témoigne ma surprise et mes regrets qu'on m'ait appelé si tard. Je vois sur la table une potion qu'on me dit avoir été donnée par un pharmacien pour combattre le vomissement et la diarrhée. (*Arsen.* alterné avec *carb. veg.*, tous les quarts d'heure.)

28. Même état. J'intercale entre les deux médicaments quelques prises de *hydrocyanicum acidum.*)

La lutte se prolonge, et, au grand étonnement des assistants, l'enfant passe la journée suivante, et ne meurt que dans la soirée.

Deux jours après, le père de cet enfant est pris de diarrhée séreuse, avec nausées, vomissements et teint plombé. (*Verat.*, suivi de *arsen.*, le rétablit entièrement.)

A ma première visite, l'enfant était presque agonisant, et néanmoins la vie s'est encore soutenue durant quarante-huit heures, prolongation qu'on ne peut guères attribuer qu'au traitement. La maladie du père débutait comme celle du fils; mais, soignée tout d'abord, elle a été bientôt enrayée.

DIX-NEUVIÈME OBSERVATION.

Le 27 août (Grand'Rue-Haute), Encontre, âgé de 6 ans, est pris de vomissements et de diarrhée séro-albumineuse, avec algidité très-marquée et cyanose. (*Verat.* alterné avec *arsen.*, tous les quarts d'heure.)

28. Amélioration générale; la peau reprend sa température et sa couleur normales. (Mêmes médicaments toutes les heures.)

29. La réaction porte sur le cerveau; assoupissement, mouvements convulsifs. (*Bellad.*, toutes les heures.)

30. Les symptômes cérébraux se dissipent, l'enfant demande à manger. (Bouillons gras.) Pleine convalescence, guérison.

Dans ce cas grave, où le traitement a si bien opéré,

la réaction a été orageuse comme dans l'*Observation* IVme, et *bellad.* s'est montrée promptement efficace.

VINGTIÈME OBSERVATION.

Le 28 août (rue Saint-Clair), la femme Thau, âgée de 60 ans, chargée d'un embonpoint de mauvais aloi, sujette à des accidents nerveux, est atteinte depuis quelques jours de vomissements et de diarrhée blanche, avec refroidissement des membres et teint plombé. (*Ipecacuanha*, toutes les heures.)

Le soir, même état. (*Phosphoricum acidum*, toutes les demi-heures.)

29. Pas de changement. (*Verat.*, aux mêmes intervalles.)

Le soir, amélioration; les vomissements cessent, les selles sont moins fréquentes. (Continuer.)

30. A peu près même état. (*Verat.* alterné avec *arsen.*, toutes les demi-heures.)

Le soir, amélioration croissante. (Bouillons maigres.)

31. La couleur et la température de la peau sont presque normales; malaise, inquiétude; la malade réclame des aliments. (Mettre plus d'intervalle entre les médicaments; bouillons gras.)

1er septembre. Elle commet l'imprudence de sauter du lit et de marcher pieds nus; dès lors, algidité générale et respiration anxieuse, quoique le pouls se soutienne et que la cyanose ait disparu. (*Arsen.* alterné avec *carb. veg.*, tous les quarts d'heure.)

Le soir, même état de désharmonie entre les symptômes. (*Carb. veg.* alterné avec *hydrocyan. ac.*, tous les quarts d'heure.)

2. Toujours froid glacial avec un pouls assez plein. Celui-ci faiblit tout à coup, et la malade s'éteint dans la soirée.

Indépendamment de l'imprudence commise, ce cas avait une marche insidieuse et une tendance ataxique. *Ipec.* est resté inefficace comme toutes les fois que j'en ai usé dans cette épidémie, où je l'ai rarement employé. *Phosph. ac.*, dont j'ai fait souvent usage et avec succès, cette fois n'a pas réussi. *Verat.* s'est montré plus efficace, comme cela m'arrivait lorsque *phosph. ac.* n'agissait pas. L'état du pouls, qui s'est soutenu assez plein, a contrasté avec l'algidité et la respiration anxieuse : signe d'ataxie. *Carb. veg.* et *hydrocyan. ac.* ont ici échoué, comme en d'autres cas, contre un état désespéré.

VINGT ET UNIÈME OBSERVATION.

Le 28 août (rue de la Caserne), Vilar, âgé de 25 ans, atteint de diarrhée depuis quelques jours, est pris tout à coup de vomissements, avec cyanose autour des yeux : extrémités froides, légères crampes, pouls faible et lent; bon état du moral. (*Verat.*, toutes les demi-heures.)

29. Amélioration très-prononcée. (Même médicament toutes les heures; bouillons maigres.)

30 et 31. De mieux en mieux. (Bouillons gras.) Convalescence; aliments légers. Guérison.

VINGT-DEUXIÈME OBSERVATION.

Le 29 août (rue Saint-Clair), Cours, âgé de 8 ans, est pris de vomissements et de diarrhée séreuse, avec teinte cyanique et refroidissement général. (*Verat.* toutes les demi-heures.)

30. Amélioration générale. (Même médicament toutes les heures.)

31. Convalescence. (Bouillons.) Guérison.

VINGT-TROISIÈME OBSERVATION.

Le 1er septembre (Grand'Rue-Haute), la fille Villaret, âgée de 6 ans, offre les mêmes symptômes que ci-dessus. (*Verat.*)

Guérison au bout de deux jours.

Ces trois derniers cas sont de gravité médiocre; dans ces cas, *verat.* suffit pour opérer la cure.

VINGT-QUATRIÈME OBSERVATION.

Le 2 septembre (rue Saint-Clair), Pélisse, âgé de 40 ans, d'une faible constitution, cordonnier, avait perdu quelques jours auparavant un enfant de 2 ans, atteint du choléra. Appelé plus de douze heures après l'invasion de la maladie de cet enfant, j'administrai sans espoir et sans succès *arsen.*, alterné avec *carb. veg.* Dans la nuit, cet homme est pris de vomissements, de diarrhée, de crampes. Instruit par une funeste expérience, il ne se néglige pas. A cinq heures du matin, les sœurs de la Miséricorde lui donnent *verat.*, tous les quarts d'heure. Je le vois un peu plus tard: évacuations séreuses, cyanose autour des yeux et aux mains, extrémités froides, pouls très-faible, crampes aux jambes. (Continuer *verat.*)

Dans l'après-midi, vomissements plus fréquents que les selles. (*Ipec.* alterné avec *verat.*, tous les quarts d'heure.)

Le soir, même état; soif ardente. (*Arsen.*, toutes les demi-heures.)

3. Même état; dans le courant de la journée, lipothymies. (*Digit.*, une prise.) Il n'a plus de défaillances; nausées et selles séreuses. (Continuer *arsen.* toutes les heures.)

4. Toujours grande faiblesse, algidité modérée, soif continuelle.

Le soir, gémissements, angoisses, craintes de la mort. (Je dilue une cuillerée de la potion *arsen.* dans un grand verre d'eau, dont je fais donner une cuillerée toutes les deux heures.)

5. Amélioration; les urines, jusque-là supprimées, reparaissent. (*Arsen.* dilué comme je viens de le dire, continué toutes les deux heures. J'accorde une cuillerée à bouche de bouillon de pois chiches, qui est rejetée par le vomissement. Je suspends le bouillon; le vomissement cesse.)

6. L'amélioration progresse. Les selles deviennent bilieuses. (*Arsen.*, même dilution, toutes les trois heures.)

7. Même état. (Même prescription.)

8. De mieux en mieux. Je permets une cuillerée de bouillon gras toutes les deux heures, lequel est bien supporté. (Cessation du médicament.)

9. Toujours très-faible: j'augmente la dose du bouillon, je prescris un peu de vin. Les jours suivants, quelques doses de *china* et une alimentation graduelle relèvent les forces. Guérison.

Voilà encore un exemple de l'importance des secours donnés à temps. L'enfant de ce malade, ayant commencé trop tard à recevoir des soins, succombe. Averti par ce malheur, le père a recours de bonne heure aux sœurs de la Miséricorde, qui lui administrent *verat.*, dont l'effet a été probablement de modérer les progrès de la maladie. *Ipec.* n'a pas eu d'action apparente. *Digit.* s'est montré aussi efficace contre les

lipothymies que dans l'*Observation* Ire. *Arsen.* a paru produire des effets pathogénétiques qui ont cédé, comme cela arrive souvent, à une atténuation de cette dilution mixte. La faible constitution du malade a rendu moins prompte l'efficacité du traitement, et plus difficile le rétablissement de la santé, lequel a exigé l'emploi de *china*.

VINGT-CINQUIÈME OBSERVATION.

Le 3 septembre (Grand'Rue-Haute), la fille Levèdc, âgée de 18 ans, d'une assez bonne constitution, mais épuisée par le chagrin et la misère, éprouve depuis quelques jours une diarrhée séreuse, accompagnée de défaillanees, et qui n'est pas soignée. Dans la nuit, attaque de choléra. Par l'effet d'un malentendu, elle n'est secourue qu'à sept heures du matin par les sœurs de la Miséricorde, qui lui administrent l'*esprit de camphre* toutes les cinq minutes. Par suite du même malentendu, je ne la vois qu'à neuf heures. Les évacuations ont cessé; algidité, cyanose, sueurs visqueuses, pouls filiforme, crampes atroees, soif ardente. (*Verat.* alterné d'abord avec *cupr.*, et ensuite avec *arsen.*, toutes les dix minutes.)

Deux heures après, très-mal : respiration de plus en plus anxieuse; agitation extrême. (*Carb. veg.* alterné avec *arsen.*, et, plus tard, avec *hydrocyan. ac.*, toutes les dix minutes.)

Elle succombe dans la soirée.

Nouvel exemple des suites funestes d'une déplorable négligence en temps d'épidémie cholérique. Il y a tout lieu de penser que, si l'on avait traité la diarrhée de fâcheux caractère et les défaillances par *verat.* et

arsen., on aurait prévenu l'attaque de choléra ; et lorsque, faute des moyens appropriés, l'attaque s'est déclarée, il est probable qu'en la soignant au début on l'aurait empêchée de s'aggraver au point de devenir incurable. L'*esprit de camphre* donné par les sœurs n'était plus indiqué ; il fallait les médicaments que j'ai prescrits ensuite ; il était même à craindre qu'ils n'arrivassent trop tard quand elles ont abordé la malade.

VINGT-SIXIÈME OBSERVATION.

Le 4 septembre (chemin Saint-Clair), Jean, âgé de 60 ans, d'une constitution sèche, offre les symptômes suivants : nausées, diarrhée grisâtre, cyanose autour des yeux et aux doigts, extrémités froides, trismus qui permet à peine d'entr'ouvrir la bouche. (*Verat.*, toutes les demi-heures.)

5. Amélioration générale ; le trismus a presque entièrement cédé. (Même médicament toutes les heures.)

6. Pleine convalescence.

Le trismus est un symptôme remarquable, que je n'ai observé que dans ce cas : *verat.* y est particulièrement approprié.

VINGT-SEPTIÈME OBSERVATION.

Le 8 septembre (rue de la Croix, à la Bourdigue), la femme Isouard, âgée de 40 ans, nourrissant son enfant âgé de quelques mois, est atteinte de vomissements et de diarrhée séreuse, avec refroidissement, cyanose autour des yeux, crampes légères. (*Verat.*, toutes les demi-heures.)

9. Les évacuations cessent ; les autres symptômes s'améliorent. (Même médicament toutes les heures; bouillons maigres.)

10. De mieux en mieux. (Bouillons gras.) Convalescence. La sécrétion du lait, un moment suspendue, reprend bientôt comme avant la maladie.

Quoique de médiocre gravité, la maladie a momentanément suspendu les fonctions de la glande mammaire.

VINGT-HUITIÈME OBSERVATION.

Le 8 septembre (quai inférieur de l'Esplanade), Vieux, âgé de 25 ans, d'une bonne constitution, cordonnier, est atteint dans la nuit de diarrhée, de vomissements, de crampes, avec refroidissement des extrémités. Une heure après l'invasion de la maladie, une des personnes que j'ai mises au courant des premiers remèdes à donner lui administre *verat.* tous les quarts d'heure. Au bout de deux heures, l'amélioration commence. Les crampes persistent ; je fais alterner *cupr.* avec *verat.* Vers midi, les crampes cessent, le froid diminue, le pouls se relève ; les déjections séreuses s'arrêtent dans la soirée.

9. Selles bilieuses ; les urines se rétablissent. (Mettre plus d'intervalle entre les médicaments ; bouillons maigres.)

10 et jours suivants. De mieux en mieux. (Cessation des médicaments ; bouillons gras, puis potages, aliments solides.) Guérison.

Encore une preuve de la nécessité de répandre les instructions sur les premiers remèdes à donner pour enrayer ou modérer les progrès du mal.

VINGT-NEUVIÈME OBSERVATION.

Le 13 septembre (rue Saint-Clair), Viala, âgé de 50 ans, d'une assez forte constitution, sujet à des diarrhées bilieuses, à des céphalalgies et à la gravelle, rendait depuis la veille des selles liquides. Le matin même il était sorti, lorsque, vers une heure de l'après-midi, il fut obligé de s'aliter, pris tout à coup de vomissements abondants et réitérés, accompagnés de fréquentes déjections alvines. On m'appelle une heure après, et j'observe les symptômes suivants : face décomposée, cercle cyanique autour des yeux profondément excavés; refroidissement des extrémités, pouls filiforme, crampes aux mollets, évacuations presque continuelles par haut et par bas de matières riziformes. (*Verat.*, tous les quarts d'heure.)

Trois heures après (j'aurais voulu le revoir plus tôt, mais d'autres malades m'en ont empêché), je le trouve encore plus mal. La cyanose s'est étendue à tout le visage et aux mains; froid glacial des membres, baignés de sueurs visqueuses; pouls à peine sensible; soif ardente, évacuations réitérées, voix presque éteinte. Je découvre que la garde-malade a donné le médicament à des intervalles beaucoup trop longs; elle est remplacée par une parente du malade, aussi intelligente que dévouée. (*Arsen.* alterné avec *verat.*, tous les quarts d'heure.)

Deux heures après, les évacuations ont cessé, le pouls n'est plus perceptible; respiration anxieuse, peau ridée, sans élasticité. (*Carb. veg.* alterné avec *arsen.*, le premier toutes les heures, le second tous les quarts d'heures.)

A minuit, même état; je crois pourtant sentir le frémissement de l'artère. (Intercaler toutes les deux heures une prise de *hydrocyan. ac.* entre *carb. veg.* et *arsen.*, alternés comme ci-dessus.)

Je vais chercher un peu de repos, en proie à l'inquiétude la plus vive. A tout moment, j'attends quelque message annonçant un état pire, qui alors ne pourrait être que l'agonie : point de nouvelles.

14. J'accours le matin pour voir se juger cette question de vie ou de mort.... C'est la vie !... La chaleur s'est ranimée, le pouls a reparu, la respiration est libre, la physionomie a perdu son expression sinistre. La réaction s'opère parfaitement et sans orage. Encore quelques selles séreuses. (*Arsen.* alterné avec *carb. veg.*, toutes les demi-heures.)

Vers midi, ayant su la veille que le malade était à l'article de la mort, on lui amène un notaire pour régler une affaire. Par suite de l'émotion, la peau se refroidit; mais, le soir, la chaleur reprend. Nuit bonne.

15. Les selles deviennent bilieuses; les urines, jusque-là supprimées, reparaissent : amélioration soutenue. (Mêmes médicaments, alternés toutes les heures; bouillons maigres.)

16. Dans la nuit, violentes coliques accompagnées de selles bilieuses réitérées; le matin, les coliques se calment. (*Arsen.*, toutes les trois heures; bouillons maigres.)

17. De mieux en mieux. (Cessation du médicament: bouillons gras.)

18. Convalescence confirmée. (Potages, légers aliments solides.) Guérison.

Ce cas est des plus graves. *Verat.*, donné à des intervalles, par erreur, trop éloignés, n'empêche pas la maladie de s'aggraver. L'alternation de ce médicament avec *arsen.* reste impuissante pour réparer cette faute : les symptômes sont portés à un degré qui laisse peu d'espoir. *Carb. veg.* et ensuite *hydrocyan. ac.*, alternés avec *arsen.*, ont eu les honneurs de la cure, à laquelle il serait difficile de dire jusqu'à quel point

chacun de ces médicaments a particulièrement contribué.

Le retour d'un certain degré d'algidité, par suite d'une émotion, montre combien les rechutes sont imminentes et avec quel soin il faut veiller sur le malade, même aux abords de la convalescence. Il importe surtout de continuer les médicaments, tout en prolongeant les intervalles, comme le prouve l'*Observation* XVIIme, où la suspension du traitement fut mortelle.

TRENTIÈME OBSERVATION.

Le 14 septembre (rue Hôtel-de-Ville), Abadie, âgé de 10 ans, offre les symptômes suivants : évacuations par haut et par bas, froid glacial des membres, cyanose, soif ardente. *Verat.* alterné avec *arsen.*, tous les quarts d'heure.)

15. Amélioration générale. (Mêmes médicaments toutes les demi-heures.) Le soir, la chaleur renaît entièrement.

16. Selles bilieuses, rétablissement des urines. (Espacer davantage les médicaments; bouillons gras.)

17. Convalescence. (Aliments légers.) Guérison.

Effets remarquables du traitement.

TRENTE-UNIÈME OBSERVATION.

Le 18 septembre (Grand'Rue-Haute), Brégand, âgé de 12 ans, étant en mer sur un bateau de pêche, se trouve pris tout à coup, à cinq heures du matin, de vomissements et de diarrhée, et tombe en défaillance. On le porte à terre à dix heures, et, comme alors je suis sorti, je ne le vois qu'à une

heure de l'après-midi : vomissements et selles involontaires, froid glacial de tout le corps, cyanose de la face et des membres, pouls nul, soif ardente, peu de crampes. (*Verat.* alterné avec *arsen.*, tous les quarts d'heure.)

A quatre heures, les évacuations cessent; du reste, même état. (*Arsen.* alterné avec *carb. veg.*, tous les quarts d'heure.)

A sept heures, même état; il a vomi une fois et rendu une selle. (*Idem.*)

A onze heure, on commence à sentir très-légèrement le pouls. (Mêmes médicaments ; intercaler une prise de *hydrocyan. ac.*)

19. Le pouls se ranime, la cyanose commence à se dissiper; chaleur douce et moiteur à la peau. Le lit est mouillé; le malade ne sait si c'est par des urines ou par des selles. (*Arsen.* alterné avec *carb. veg.*, toutes les heures.)

A midi, stupeur, délire sourd. (*Bryon.* alterné avec *carb. veg.*, toutes les heures.)

A six heures, état comateux. (*Bryon.* alterné avec *opium*, tous les quarts d'heure.)

A onze heures, même état; le pouls faiblit. Le malade meurt le lendemain dans la matinée.

Le traitement, appliqué trop tard, est parvenu à grand'peine à établir la réaction; c'est l'alternation de *arsen.* avec *carb. veg.* et, ensuite, avec *hydrocyan.ac.*, qui a produit ce résultat; mais la nature, épuisée par les efforts extrêmes que l'art a sollicités, n'a pu les soutenir jusqu'au bout, et mener à bonne fin la réaction, malgré le secours des derniers médicaments. *Bellad.*, *rhus.*, *arnica*, *lachesis*, *etc.*, auraient-ils été plus efficaces?... J'en doute.

TRENTE-DEUXIÈME OBSERVATION.

Le 19 septembre (rue Hôtel-de-Ville), la veuve Anselme, âgée de 30 ans, d'une constitution assez forte, est atteinte dans la nuit de diarrhée, nausées, de refroidissement général et de crampes violentes à diverses régions du corps. Les sœurs de la Miséricorde lui administrent quelques gouttes d'*esprit de camphre* dans une cuillerée à café d'eau, toutes les cinq minutes.

Quelques heures après, je la trouve un peu réchauffée; pouls faible, diarrhée légère, crampes continuelles. (*Verat.* alterné avec *cup.*, tous les quarts d'heure.)

Le soir, un peu d'amélioration; les crampes persistent dans les muscles du dos. (Mêmes médicaments toutes les demi-heures.)

20. Coliques, selles bilieuses, rétablissement des urines, crampes légères. (Espacer davantage les médicaments; bouillons maigres.)

Pendant quelques jours, quelques ressentiments de coliques et de crampes la fatiguent encore un peu. Guérison.

La forme spasmodique s'étant ici manifestée, l'*esprit de camphre*, donné à temps et fort à propos, a sans doute enrayé les progrès de la maladie, et les autres médicaments ont achevé l'œuvre.

TRENTE-TROISIÈME OBSERVATION.

Le 28 septembre (rue du Palais), on m'appelle pour la fille Pingot, âgée de 13 ans, atteinte de diarrhée depuis quelques jours. (Voir les *Observations* IX^re^ et Xme.) Sa cousine,

sœur de Gosiot, mort du choléra, étant retournée au Grau d'Aiguesmortes, y a été dernièrement frappée de cette maladie, qui l'a enlevée en douze heures. (*Phosp. ac.*, trois fois par jour.)

29. Dans la nuit, cette fille est attaquée du choléra : on avait négligé de donner le médicament qu'on se proposait de commencer aujourd'hui. Lorsqu'on vient m'appeler le matin, je suis déjà sorti ; ce n'est qu'à midi que, rencontré par un émissaire, je prescris *verat.*, tous les quarts d'heure. Je vois la malade à deux heures : évacuations par haut et par bas de matières séreuses, cyanose de la face et des mains, froid glacial des extrémités, pouls filiforme, voix presque éteinte. J'apprends que, par malentendu, on n'a donné *verat.* qu'une seule fois. (*Verat.* alterné avec *arsen.*, toutes les dix minutes.)

A cinq heures, la malade est très-mal : les évacuations ont presque cessé ; aggravation des autres symptômes. (*Arsen.* alterné avec *carb. veg.*, toutes les dix minutes.)

Elle meurt dans la nuit.

Négligence déplorable, retards funestes. Retard mis à donner le médicament ordonné pour la diarrhée, médicament qui aurait pu prévenir le choléra; et puis, le choléra s'étant déclaré, nouveau et irréparable retard mis à m'appeler.

TRENTE-QUATRIÈME OBSERVATION.

Le 1er octobre (Grand'Rue-Haute), Cuilleret, âgé de 9 ans, est pris de vomissements et diarrhée séreuse, avec cyanose autour des yeux, froid glacial des extrémités, crampes aux mollets. (*Verat.*, tous les quarts d'heure.)

Quelques heures après, même état. (*Arsen.*, tous les quarts d'heure.)

Le soir, amélioration marquée. (Même médicament toutes les demi-heures.)

2. Amélioration croissante : il entre bientôt en convalescence.

L'action apparente de *verat.* a été nulle ; celle de *arsen.* très-remarquable.

TRENTE-CINQUIÈME OBSERVATION.

Le 2 octobre (rue du Saint-Sacrement), André, âgé de 4 ans, dont le grand-père, pour qui on m'avait appelé *in extremis*, venait de mourir du choléra dans la même maison, est atteint de vomissements et de diarrhée séreuse, avec cyanose, froid glacial des membres, pouls presque imperceptible. (*Verat.*, tous les quarts d'heure.)

Le soir, même état ; une soif ardente se manifeste. (*Arsen.*, tous les quarts d'heure.)

3. Évacuations moins fréquentes : le froid diminue, le pouls est toujours filiforme. (*Arsen.* alterné avec *carb. veg.*, toutes les demi-heures.)

4. La chaleur se rétablit, le pouls se ranime, les selles deviennent bilieuses, les urines coulent. (Mêmes médicaments toutes les heures ; bouillons maigres.)

5. Les selles prennent de la consistance, le malade demande à manger. (Bouillons gras.) Convalescence parfaite.

Ici encore *verat.* a paru inefficace ; *arsen.* d'abord, et puis *carb. veg.*, ont opéré la cure.

TRENTE-SIXIÈME OBSERVATION.

Le 3 octobre (quai supérieur de la place de l'Hôtel-de-Ville), la fille Doucet, âgée de 10 ans, sourde-muette, est atteinte

dans la nuit, mais son infirmité l'empêche d'appeler du secours; ce n'est que le matin qu'on la trouve toute mouillée par les matières évacuées. On ne m'appelle qu'à neuf heures: vomissements, diarrhée séreuse, cyanose de la face et des membres, froid glacial de tout le corps, pouls presque imperceptible, soif ardente. (*Verat.* alterné avec *arsen.*, toutes les dix minutes.)

A midi, même état. (*Arsen.* alterné avec *carb. veg.*, toutes les dix minutés.)

A trois heures, les évacuations ont cessé : respiration anxieuse. (*Carb. veg.* alterné avec *hydrocyan. ac.*, toutes les dix minutes.) Elle meurt dans la soirée.

Encore un traitement commencé trop tard!

TRENTE-SEPTIÈME OBSERVATION.

Le 5 octobre, le frère de la précédente malade, âgé de 4 ans, est attaqué du choléra pendant la nuit. Malgré le reproche que j'ai fait aux parents d'avoir trop tardé à m'appeler pour leur fille, on ne vient me chercher qu'à dix heures: les évacuations ont cessé; cyanose, froid glacial, pouls nul. (*Arsen.* alterné avec *carb. veg.*, toutes les dix minutes.)

A deux heures, agitation excessive, persistance de l'algidité avec des symptômes d'excitation cérébrale, ataxie. (*Carb. veg.* alterné avec *bellad.*, toutes les dix minutes.)

Point de changement: le malade meurt dans la nuit.

Son frère, âgé de 22 ans, est atteint de diarrhée blanche, avec prostration, nausées, vertiges, symptômes qui cèdent en partie à l'emploi de *phosph. ac.* et sont ensuite complétement dissipés par *verat.*

Même négligence fatale, malgré la cruelle leçon reçue deux jours auparavant.

En terminant cette série d'*Observations*, je dois ajouter que les convalescences ont été franches, les guérisons complètes, et qu'elles n'ont laissé après elles aucune incommodité chronique.

Il suffit de parcourir ces *Observations* pour vérifier la remarque placée en tête de ce travail, savoir : que les cholériques près de qui je suis arrivé une ou deux heures (et même un peu plus tard) après l'invasion de la maladie, quelle que fût la gravité des symptômes, ont tous été sauvés.

Outre les cas que je viens de rapporter, j'en ai traité beaucoup d'autres moins graves, dont je n'ai pas tenu note.

De plus, j'ai vu une foule de personnes chez qui l'influence épidémique s'est manifestée par des vertiges, des refroidissements, par divers troubles des fonctions digestives, même par des diarrhées blanches; et, d'après les symptômes, j'ai surtout employé avec un prompt soulagement, soit l'*esprit de camphre*, soit le *cuivre*, soit l'*acide phosphorique*, soit l'*ellébore*. Je ne mentionne que pour mémoire quelques vieillards et enfants à la mamelle pour qui on m'a appelé presque à l'article de la mort, laquelle était dès lors inévitable.

Un mot sur la prophylaxie. A Cette, parmi les personnes qui ont pris les préservatifs homœopathiques, aucune n'a été frappée du choléra ; mais les individus qui se sont dispensés de cette précaution n'ont pas assez généralement subi les atteintes de

l'épidémie pour que cette expérience soit concluante. En définitive, si ce qui a eu lieu ne confirme pas rigoureusement la puissance des préservatifs, cela ne l'infirme pas le moins du monde.

L'usage des préservatifs a produit quelques faits remarquables. Des personnes qui prenaient ces médicaments dans le seul but de prévenir le choléra ont été guéries d'indispositions plus ou moins anciennes, auxquelles ces remèdes se sont trouvés fortuitement appropriés.

Ainsi, hors de ma clientèle, un enfant ictérique fut promptement guéri, au grand étonnement de son père, à qui j'expliquai que l'un des préservatifs (*cupr.*), produisant des symptômes de jaunisse sur l'homme sain, avait opéré cette cure en vertu de la loi des semblables (1).

Un incrédule obstiné en fait d'homœopathie, habituellement incommodé de l'estomac, ayant refusé de prendre les préservatifs, sa femme fit dissoudre à son insu quelques globules de *verat.* dans un demi-verre d'eau, qu'il but sans défiance. Il éprouva tout de suite un soulagement marqué; et, comme on lui avoua le moyen mis en pratique, il demanda lui-même à prendre du *verat.*, dont il obtint de si bons résultats qu'il en a fait son remède favori.

(1) La *Revue thérapeutique du Midi* (tome VII, pag. 288) contient une *Observation* d'empoisonnement par le cuivre, où l'on remarque entre autres symptômes: *teinte jaune de la peau et des conjonctives, langue verdâtre à sa partie moyenne, d'un blanc jaunâtre sur les bords et à la pointe.*

CHAPITRE III.

Discussion sur les Observations précédentes.

Après avoir inséré mes *Observations*, le rédacteur de la *Revue thérapeutique* formula sa critique dans une lettre que je vais reproduire textuellement, et que je ferai suivre de ma réponse :

A M. le docteur Roux,

Monsieur et très-honoré confrère,

En insérant dans la *Revue thérapeutique du Midi* les *Observations de choléra épidémique traité homœopathiquement*, que vous avez bien voulu m'adresser, j'ai pris l'engagement de vous soumettre quelques réflexions au sujet de la portée scientifique de votre travail. Si votre loyauté et l'honorable franchise de votre caractère m'étaient moins connues, j'hésiterais peut-être à vous dire ouvertement ma pensée à ce sujet, je craindrais de blesser votre amour-propre d'auteur; mais je sais trop bien à qui je m'adresse pour redouter de voir prendre en mauvaise part ma critique et mes appréciations. L'amour de la science est notre commun mobile, et je compte sur ce sentiment autant que sur votre bienveillance envers moi, pour vous faire agréer ma manière de voir.

Vos *Observations*, Monsieur, sont au nombre de trente-sept : elles sont relatives à des personnes d'âges, de sexes et de professions différents, mais elles ont toutes été recueillies à une même époque, alors que votre ville, comme la nôtre, présentait de nombreux cas de choléra. Il semble donc certain

que tous ces cas se rapportent au choléra-morbus, appelé indien ou épidémique. Je ne vous cacherai pas, toutefois, que j'ai conçu à ce sujet quelques doutes qui me semblent fondés. Vous n'ignorez pas, en effet, que, si l'on a pu croire, lors des premières épidémies cholériques, que cette maladie est spécifique et diffère totalement du choléra *nostras*, du choléra sporadique, on est aujourd'hui assez disposé à penser que le choléra dit *indien* n'est autre chose que le choléra ordinaire, revêtant la forme épidémique et acquérant une gravité insolite.

Si, comme je suis disposé à l'admettre, cette opinion ne manque pas de fondement, il n'y a rien d'étonnant à ce que les caractères de l'épidémie ne soient pas toujours les mêmes. On observera donc tantôt une prédominance de l'état bilieux, d'autre fois un état nerveux se traduisant par de l'ataxie ou de l'adynamie, tantôt enfin d'autres nuances qu'il est inutile d'indiquer.

C'est par ces caractères divers, observés dans une même épidémie, soit dans la même localité, soit dans des localités différentes, que l'on pourra expliquer pourquoi ici le choléra a été léger, facilement curable, tandis que là il présentait une gravité sans exemple; pourquoi dans une certaine zone les émétiques ont fait merveille, tandis qu'ailleurs les opiacés et les antispasmodiques ont donné de si beaux succès. Si jusqu'à ce jour nous sommes aussi peu avancés dans la thérapeutique du choléra, s'il n'y a pas de médication dont on ait obtenu des succès et des revers en nombre presque égal, il ne faut pas en chercher la cause ailleurs que dans le peu de soins que l'on a mis à étudier la nature de cette maladie. Si, dans chaque épidémie, dans chaque localité et dans chaque cas, on avait pris le soin de rechercher à quelle espèce de choléra on avait affaire, nous n'en serions pas réduits à la nécessité de nous conduire presque au hasard, et, au lieu de remèdes, nous aurions des médications.

Eh bien ! Monsieur et cher confrère, il m'a semblé, d'après le récit même de vos faits, que vous aviez eu à traiter le plus souvent un choléra à forme bilieuse. Chez presque tous vos malades, en effet, il est dit que les déjections étaient séreuses ou bilieuses ; quatre d'entre eux seulement ont présenté des selles grisâtres, rizacées ou séro-albumineuses ; c'est là un fait important à noter. Je remarque, d'un autre côté, que la réaction a été le plus souvent facilement obtenue, et que tous vos malades guéris se sont rapidement rétablis ; bon nombre d'entre eux n'ont été malades que deux ou trois jours ; la plupart étaient guéris au bout de quatre ou cinq, et je n'en vois que trois dont la maladie ait duré sept ou huit jours. Autre fait non moins remarquable : c'est que, dans aucun cas, il n'est fait mention de cet état typhoïde si commun après le choléra, quand il a été un peu grave.

Tout cela, je vous l'avoue, me porte à croire que vous avez eu généralement affaire à une forme de choléra assez bénigne, ce qui peut en partie expliquer vos succès ; mais il y a autre chose : non-seulement, à mon avis, vous avez observé un choléra bilieux facilement curable ; mais encore vous avez eu, ce me semble, peu de malades très-sérieux. En analysant vos trente-sept *Observations*, j'ai trouvé que l'on pouvait les diviser ainsi :

Cas légers, ou dans lesquels vous n'avez pu observer les débuts du mal	13
Cas d'une gravité moyenne	10
Cas graves ou très-graves	14

Tous vos malades des deux premières catégories ont guéri ; mais, sur ceux de la troisième, j'ai été surpris de trouver dix cas terminés par la mort. Je dis que j'ai été surpris, et je n'aurais pas dû l'être. Je sais trop que le choléra, arrivé à un certain degré, ne guérit pas, pour songer à vous faire un reproche de vos insuccès. Je ne cherche pas à établir des proportions ; toutefois il me semble que, lors même que l'on

ferait entrer dans un même total les cas d'une gravité moyenne et les cas très-graves, cette mortalité de 10 sur 24 serait encore assez considérable pour qu'il ne fût pas permis de considérer comme merveilleux les résultats obtenus par les traitements homœopathiques.

Vous êtes trop médecin, Monsieur, pour vouloir expliquer l'insuccès de vos remèdes par les diverses circonstances que vous avez mentionnées dans la plupart des cas suivis de mort. Ainsi je ne puis croire que vous ayez sérieusement considéré la potion éthérée, administrée au sujet de votre XVIIe *Observation* (1), en place de vos remèdes, comme ayant été pour quelque chose dans sa fatale terminaison. J'en dirai autant de la potion prise chez un pharmacien et administrée à l'homme de votre *Observation* XVIIIe; le retard que l'on a mis à vous appeler pour les malades des *Observations* XXXVIe et XXXVIIe est sans doute regrettable, de même que l'imprudence que commit la femme de l'*Observation* XXe, de marcher nu-pieds; mais ce sont des circonstances si communes qu'elles ne sauraient prouver beaucoup quant au plus ou moins d'efficacité d'une médication. Je n'hésite pas à croire, et vous serez sans doute de mon avis, que, si nous étions exactement informés de toutes les imprudences, de tous les écarts de régime, de tous les oublis que commettent les malades ou ceux qui les soignent, il n'est pas un seul cas, je ne dis pas de choléra, mais d'une maladie quelconque, où l'on ne trouvât dix motifs au lieu d'un pour expliquer la mort. La chose étant si commune, il est préférable de ne pas en tenir compte et de laisser aux chiffres leur signification. Or ces chiffres nous montrent que, sur 37 cholériques plus ou moins sérieux, vous en avez perdu 10, c'est-à-dire plus du quart, et que la mortalité a été dominante toutes les fois que la maladie a été grave. Je n'hésite

(1) Mes *Observations* étant ici disposées dans un autre ordre que dans la *Revue thérapeutique*, j'ai été obligé de changer les numéros indicateurs.

pas à affirmer qu'il n'est pas un médecin à Montpellier, ayant traité ses malades selon la médecine traditionnelle, qui ne soit en mesure de présenter une proportion de succès au moins aussi considérable que la vôtre ; je dois conclure de là que les résultats que vous a fournis l'homœopathie ne sont en rien supérieurs à ceux que nous avons obtenus avec les médications rationnelles.

Permettez-moi maintenant de vous dire un mot au sujet des remèdes que vous avez employés. Je remarque que vous avez prescrit *veratrum*, *cuprum*, *arsenicum*, *belladona*, *datura stramonium*, *phosphorum acidum*, *carbo vegetalis*, *ipecacuanha*, *hydrocyanum acidum*, *digitalis*, *secale cornutum*, *china*, soit chez le même malade, soit chez des malades différents; mais je vous avoue qu'il m'a été impossible de saisir les indications qui vous ont porté à prescrire les uns de préférence aux autres, ou qui vous ont conduit à les associer. Cette multiplicité de remèdes, dans une même maladie et dans des circonstances qui ne me paraissent pas différentes, a quelque chose qui m'étonne et que je ne saurais comprendre. Je ne vous parlerai pas des doses de ces remèdes; comme elles sont nécessairement infinitésimales, le plus ou le moins n'à pas grande importance à mes yeux ; mais ce qui m'a profondément étonné, c'est de voir l'esprit de camphre figurer dans deux de vos *Observations*, non pas prescrit par vous, mais ordonné avec votre approbation, alors que dans aucun cas vous ne l'avez administré vous-même à dose homœopathique. Vous savez mieux que moi, en effet, que, si l'esprit de camphre est considéré par les allopathes comme insignifiant à cause des faibles doses auxquelles on le prend, cette dose est énorme pour les homœopathes, et doit être, d'après eux, plus nuisible qu'utile.

Un autre sujet d'étonnement pour moi, c'est de ne voir figurer, dans aucune de vos *Observations*, ni frictions générales, ni lavements, ni aucun de ces moyens si utiles chez

les cholériques, soit pour favoriser la réaction, soit pour calmer les douleurs ou arrêter les déjections. Chez un seul malade, la femme de votre *Observation* première, il est dit que « la malade ne peut supporter qu'on cesse un moment de de la frictionner avec la main nue », ce qui prouve qu'on la frictionnait; mais dans aucun cas il n'est dit que vous ayez ordonné ce moyen. Je ne puis croire cependant que vous l'ayez négligé, alors que son utilité est admise par tous les médecins.

Ces diverses considérations, Monsieur et cher confrère, me confirment dans cette opinion : que tous les cas où vous avez eu le bonheur de guérir vos malades étaient des cas légers ou peu graves, dans lesquels le repos au lit, la diète, la glace en fragments et sans doute aussi les frictions, ont fait presque tous les frais de la guérison. Ce qui me le prouve surtout, ce sont vos propres paroles, quand vous dites que vous avez sauvé tous les malades auprès de qui vous êtes arrivé une heure ou deux après l'invasion, et quand vous ajoutez que les convalescences ont été franches, les guérisons complètes, et qu'elles n'ont laissé après elles aucune incommodité chronique.

Je ne puis donc, avec la meilleure volonté du monde, trouver dans vos *Observations* une preuve de l'efficacité de l'homœopathie contre le choléra confirmé. Faut-il conclure de là qu'elles sont sans intérêt ? Telle n'est pas ma pensée : je pense, au contraire, que plusieurs de vos *Observations* démontrent, comme je l'ai dit ailleurs, que les cholériques peuvent guérir sans médicaments et par la seule action de la force médicatrice : je crois même que c'est ce qui a lieu le plus souvent. Certaines de vos *Observations* prouvent encore la transmissibilité du choléra, ce qui, à mes yeux, double leur intérêt. Je vous remercie donc de me les avoir adressées, et vous prie de vouloir bien me continuer votre collaboration, que j'apprécie infiniment.

Agréez, etc. L. Saurel.

Voici ma réponse :

Monsieur et très-honoré confrère,

En réponse à vos réflexions sur mes *Observations de choléra épidémique traité homœopathiquement*, permettez-moi de vous adresser quelques remarques aussi courtes que possible. J'entre en matière sans précautions oratoires, comptant sur la tolérance médicale dont vous avez fait preuve, et sur la permission que vous m'accordez, sans doute, de dire nettement toute ma pensée.

Avant d'aborder l'objet essentiel de la discussion, laissez-moi déblayer le terrain de quelques détails étrangers à mon véritable but. Je cite littéralement vos paroles, comme je le ferai dans toute la suite de ce débat.

« Je remarque que vous avez prescrit *veratrum*, *cuprum*, *arsenicum*, *belladonna*, etc., soit chez le même malade, soit chez des malades différents ; mais je vous avoue qu'il m'a été impossible de saisir les indications qui vous ont porté à prescrire les uns de préférence aux autres, ou qui vous ont conduit à les associer. »

Pour toute explication à ce sujet, je dois vous rappeler comment j'ai été amené à vous communiquer mes *Observations*. Dans le compte rendu de ma brochure sur les préservatifs, vous aviez dit :

« Nous ne croirons que le choléra confirmé, le choléra

algide, peut être guéri par l'homœopathie, que lorsque nous aurons sous les yeux des *Observations* bien complètes, bien authentiques, sur les résultats obtenus par ce mode de traitement. Si vous pouvez nous en adresser, soyez bien convaincu que nous nous empresserons de leur donner place dans nos colonnes. »

Pour répondre à votre appel, je vous ai adressé des *Observations* bien complètes, contenant les résultats obtenus par ce mode de traitement ; voilà tout. Les symptômes observés, les médicaments employés, la marche et l'issue de la maladie dans chaque cas, c'est tout ce que je voulais exposer dans ces histoires sans commentaires, où les faits ont seuls la parole. Moins esclave du seul but que je voulais atteindre, j'aurais établi les indications et motivé le choix des médicaments ; mais je ne visais pas à faire un cours de clinique homœopathique. Si vous désirez vous renseigner sur le traitement hahnemannien du choléra, vous n'avez qu'à consulter un ou plusieurs des ouvrages spéciaux désignés dans la brochure dont je viens de parler.

Vous poursuivez :

« Cette multiplicité de remèdes, dans une même maladie et dans des circonstances qui ne me paraissent pas différentes, a quelque chose qui m'étonne et que je ne saurais comprendre. »

L'homœopathie, Monsieur et cher confrère, *individualise* sans cesse dans ses applications thérapeutiques,

en tenant compte des nuances symptomatiques qui varient d'un malade à un autre, et quelquefois chez le même sujet.

« Ce qui m'a profondément étonné, dites-vous ensuite, c'est de voir l'*esprit de camphre* figurer dans deux de vos *Observations*, non pas prescrit par vous, mais ordonné avec votre approbation, alors que, dans aucun cas, vous ne l'avez administré vous-même à dose homœopathique. Vous savez mieux que moi, en effet, que, si l'*esprit de camphre* est considéré par les allopathes comme insignifiant à cause des faibles doses auxquelles on le prend, cette dose est énorme pour les homœopathes et doit être, d'après eux, plus nuisible qu'utile. »

Oui, l'*esprit de camphre* peut trouver sa place dans un traitement homœopathique; Hahnemann et tous ses disciples en fixent l'indication. Si, dans les cas déclarés, je n'ai pas fait usage de ce remède, c'est que cette indication ne s'est pas présentée; mais j'ai dit l'avoir employé dans les troubles de l'innervation nés sous l'influence de l'épidémie. Quant à la question posologique, malgré son importance, elle vient en seconde ligne dans la méthode homœopathique, qui consiste surtout dans l'appropriation des médicaments aux états morbides selon la loi de similitude. D'ailleurs, les manipulations usitées dans la pharmacie hahnemannienne ayant pour résultat de séparer les molécules des corps médicamenteux, de les rendre en quelque sorte plus diffusibles, on comprend qu'un corps volatil comme le camphre n'ait pas besoin d'être dilué.

Vous continuez :

« Un autre sujet d'étonnement pour moi, c'est de ne voir figurer dans aucune de vos *Observations* ni frictions générales, ni lavements, ni aucun de ces moyens si utiles chez les cholériques, soit pour favoriser la réaction, soit pour calmer les douleurs ou arrêter les déjections. Chez un seul malade, la femme de votre *Observation* Ire, il est dit que la malade ne peut supporter qu'on cesse un moment de la frictionner avec la main nue, ce qui prouve qu'on la frictionnait ; mais, dans aucun cas, il n'est dit que vous ayez ordonné ce moyen. Je ne puis croire cependant que vous l'ayez négligé, alors que son utilité est admise par tous les médecins. »

Non, Monsieur, dans aucun cas (excepté celui que vous citez), je n'ai employé ni frictions, ni lavements, ni aucun autre moyen que les médicaments désignés dans mes *Observations*. Les homœopathes ne font jamais la médecine du symptôme, à laquelle les autres médecins eux-mêmes n'ont recours que dans les cas où ils ne peuvent pas faire mieux. En administrant des médicaments qui ont toute ma confiance, j'ai dû négliger des moyens bien secondaires, dont l'application exige d'ailleurs des soins trop difficiles pour des malades mal entourés et dénués de tout. Chez la femme de mon *Observation* Ire, ayant trouvé, dès ma première visite, une personne qui la frictionnait avec la main (à sec), je conseillai de continuer un moyen qui paraissait la soulager, en attendant l'action des médicaments que j'allais prescrire. J'ai omis ces frictions chez les autres malades, faute de personnes aussi

bien disposées à les pratiquer ; je les ai surtout omises parce que, ne rencontrant jamais des crampes aussi atroces, aussi intolérables, je pouvais attendre les effets de mes remèdes (1). Je me suis borné, comme je l'ai dit dans une note de mes *Observations*, à donner quelques morceaux de glace avidement réclamée, qui, tout en trompant la soif, pouvaient aussi favoriser homœopathiquement la réaction.

Nous allons nous rapprocher du véritable nœud de la question. Je vous cite toujours :

« Je ne puis croire que vous ayez sérieusement considéré la potion éthérée administrée au sujet de votre XVIIme *Observation*, en place de vos remèdes, comme ayant été pour quelque chose dans sa fatale terminaison ; j'en dirai autant de la potion prise chez un pharmacien, et administrée à l'homme (à l'enfant) de votre *Observation* XVIIIme. »

Non, certainement, je n'ai pu considérer la potion éthérée et camphrée comme ayant été elle-même la cause de la mort ; mais j'ai dû considérer comme funeste l'intervention de la commère qui a donné cette potion en place de mes remèdes. C'est la suspension de mes remèdes que j'accuse, d'autant plus que l'éther

(1) Pour le dire en passant, je crois que le soulagement produit par les frictions sèches avec la main tient moins à un effet mécanique qu'à une influence zoo-magnétique. Dans l'état d'adynamie qu'entraîne le choléra, l'application prolongée du magnétisme serait un puissant auxiliaire ; mais où trouver, en temps d'épidémie, des magnétiseurs assez nombreux, assez robustes, assez infatigables, pour suffire à une pareille tâche ?

et le camphre sont regardés, en homœopathie, comme capables de neutraliser l'action des dernières prises médicamenteuses (1). J'en appelle à vous-même. Si, au lieu d'un médicament sur lequel vous comptez, on donne un autre remède ; si, par exemple, dans une fièvre intermittente pernicieuse, au sulfate de quinine, ordonné par vous, on substitue une potion antispasmodique, et qu'une catastrophe arrive, sera-t-on bien venu à vous dire que cette potion n'a pu faire du mal,

(1) Voulez-vous analyser avec moi cette *Observation* XVII[me] ? Le cas s'offre d'abord comme un des moins graves parmi ceux dont j'ai fait l'histoire. Les membres sont refroidis sans donner à la main de l'observateur cette sensation de froid glacial, d'algidité caractéristique, signalée dans presque tous les autres cas ; la soif est modérée ; les selles sont très-fétides, ce qui n'est pas un mauvais signe, tandis que, dans toutes les autres *Observations*, elles sont inodores ou exhalent à peine une légère odeur *sui generis*, fade et comme spermatique. Aussi je n'ordonne qu'un médicament, et rien que toutes les demi-heures. Le lendemain, la chaleur renaît; le médicament n'est plus prescrit que toutes les heures. Le jour suivant, amélioration croissante ; la teinte cyanique s'efface, seulement la malade se sent encore très-faible. Je la trouve assez bien pour permettre des bouillons gras, ce que je n'ai fait dans toutes mes *Observations* qu'aux abords de la convalescence ; mais je sens encore le besoin de *continuer le médicament*. Le lendemain, changement de scène complet : tout le corps est baigné de sueurs glacées, le pouls est misérable, la respiration anxieuse. Je suis frappé d'étonnement, ne sachant comment la malade a pu passer de la convalescence à l'agonie. J'y retourne le même jour, et, en pressant de questions les assistants consternés du changement visible qui s'est opéré, j'en obtiens l'aveu que ce que j'avais ordonné a été remplacé toute la nuit par une potion dont on me montre le flacon vide et odorant. La malade meurt le lendemain matin. Ainsi, tant qu'elle a pris mon remède, elle a été de mieux en mieux ; après qu'il a été suspendu pendant plus de douze heures, je la trouve dans un état désespéré. Voilà le fait.

sans tenir compte de la non-administration du sulfate de quinine, dont ladite potion a pris la place?

Quant au remède, dans l'*Observation* XVIIIme, donné avant ma première visite, je n'ai jamais songé à l'accuser le moins du monde; j'en ai fait mention parce que, dans une histoire de malade, on doit relater tous les remèdes administrés. Ce que j'accuse, c'est le retard mis à m'appeler, l'invasion de la maladie datant du milieu de la nuit, et ma première visite n'ayant lieu que le jour suivant à huit heures du soir.

« Le retard que l'on a mis à vous appeler, pour les malades des *Observations* XXXVIme et XXXVIIme, est sans doute regrettable. »

Comment, mon cher confrère, vous n'avez remarqué ce retard que dans ces deux *Observations?* Et dans l'*Observation* XVIIIme, dont je viens de parler, n'y a-t-il pas eu un retard déplorable? Et dans l'*Observation* IIme, une attaque des plus graves ayant débuté dans la nuit, on ne m'appelle qu'à dix heures du matin; et dans l'*Observation* IXme, l'invasion ayant eu lieu dans la nuit, on ne m'appelle également qu'à dix heures du matin; et dans l'*Observation* XXVme, une violente attaque s'étant déclarée dans la nuit, on ne m'appelle qu'à neuf heures du matin; et dans l'*Observation* XXXIme, l'attaque ayant pris en mer, sur un bateau de pêche, on ne put m'appeler qu'à une heure de l'après-midi; et dans

l'*Observation* XXXIIIme, l'invasion ayant eu lieu dans la nuit, je ne vois le malade qu'à deux heures de l'après-midi ! Ajoutez les *Observations* XVIIme et XXme, où l'on a également tarder à m'appeler, sans compter que dans l'une a eu lieu la substitution coupable dont nous avons parlé, et dans l'autre l'imprudence de sauter du lit et de marcher nu-pieds ; additionnez, dis-je, ces dix *Observations*, dans lesquelles beaucoup d'heures se sont écoulées entre l'invasion de la maladie et ma première visite, et vous aurez les dix cas suivis de mort que vous avez relevés dans mon travail. De là la remarque placée en tête et à la fin de mes *Observations*, savoir : que les cholériques auprès de qui je suis arrivé une ou deux heures (et même un peu plus tard) après l'invasion de la maladie, quelle que fût la gravité des symptômes, ont tous été sauvés (1).

Vous ajoutez :

« Les chiffres nous montrent que, sur 37 cholériques plus ou moins sérieux, vous en avez perdu 10, c'est-à-dire plus du quart, et que la mortalité a été dominante toutes les fois que la maladie a été grave. Je n'hésite pas à affirmer qu'il n'est pas un médecin à Montpellier, ayant traité ses malades selon la médecine traditionnelle, qui ne soit en mesure de présenter une proportion de succès au moins aussi considérable que la vôtre. Je dois conclure de là que les résultats que vous a fournis l'homœopathie ne sont en rien supérieurs à ceux que nous avons obtenus avec les médications rationnelles. »

(1) Je note cet heureux résultat, sans en conclure qu'il doive toujours se produire.

Mon intention n'était pas de faire de la statistique, laquelle est si souvent féconde en faux résultats, par la raison qu'on additionne des unités qui ne sont pas toujours égales entre elles. Ainsi les imprudences commises, la négligence à prendre les remèdes, le plus ou moins de gravité des cas, font varier la valeur des unités sur lesquelles on opère. Mais, puisque vous faites appel à la *signification des chiffres*, attachons-nous à ces chiffres de 10 décès sur 37 cas. Vous dites que les médecins de Montpellier ont obtenu une proportion de succès au moins aussi considérable que la mienne. Comparons : les hôpitaux et hospices de Montpellier ont eu 135 décès sur 239 cas (1) : ils ont perdu plus de la moitié des cholériques, je n'en ai perdu qu'un peu plus du quart. Il est vrai que la mortalité est généralement plus élevée dans les hôpitaux qu'à domicile. Voyons donc la ville ; je m'en rapporte à votre journal. Malheureusement vous n'avez pas donné le chiffre précis des cas traités en ville ; mais vous avez dit, dans votre numéro du 15 septembre :

« Depuis la fin du mois de juin, nous avons constamment des cas de choléra, peu nombreux, il est vrai, rarement foudroyants, mais qui n'en emportent pas moins la moitié ou un grand tiers des malades. »

Vous le voyez, cette proportion de décès est plus élevée que la mienne.

(1) Voir les tableaux insérés dans la *Revue thérapeutique*, t. VII, pages 41, 76, 103 et 143.

Ce n'est pas tout. L'épidémie a été relativement plus meurtrière à Cette qu'à Montpellier; cela s'explique par la misère où a été plongée la population ouvrière de Cette, dont l'industrie à peu près unique, la tonnellerie, a été totalement suspendue, par suite de la maladie de la vigne. Je puis vous donner des renseignements positifs sur le nombre des malades, ma qualité de conseiller municipal me permettant de fouiller librement dans les cartons de la mairie. Tous les médecins étaient invités à donner le bulletin quotidien des cas de choléra qu'ils avaient à traiter; journellement j'allais compulser ces notes, transmises avec tant d'exactitude, que, les jours où l'on n'avait pas de cas à déclarer, on envoyait un bulletin portant zéro. Le maire faisait parvenir ces notes au préfet (excepté celles d'un seul de mes confrères, lesquelles, envoyées trop tard et en bloc, ne figurent pas dans les chiffres officiels). Or les sommes totales de ces chiffres quotidiens, les voici : atteints du choléra, 230; morts du choléra, 150. Devant cette proportion, les résultats que m'a fournis l'application de la méthode homœopathique sont-ils à dédaigner?

Mais il importe beaucoup moins de compter les cas que de les peser. Vous avancez, mon très-honoré confrère, que mes cas de guérison étaient légers ou peu graves; sur quels motifs vous fondez-vous? Examinons. Nous voici arrivés au point essentiel du débat :

« Il m'a semblé, d'après le récit même de vos faits, que

vous aviez eu à traiter, le plus souvent, un choléra à forme bilieuse. Chez presque tous vos malades, en effet, il est dit que les déjections étaient séreuses ou bilieuses; quatre d'entre eux seulement ont présenté des selles grisâtres, rizaeées ou séro-albumineuses : c'est là un fait important à noter. »

C'est de la plus haute importance; aussi permettez-moi de relever l'erreur que vous commettez et de vous dire : Chez aucun des malades dont j'ai raconté l'histoire, les déjections n'étaient bilieuses. Lisez attentivement mes *Observations*, et vous en aurez la preuve. Ce n'est qu'aux approches de la convalescence, la chaleur s'étant déjà ranimée, la cyanose ayant disparu, les urines reprenant leur cours et le danger cessant, ce n'est qu'alors que les selles devenaient bilieuses. J'ai traité beaucoup de cas moins graves, dans lesquels les évacuations étaient bilieuses dès le début de la maladie; mais ces cas ne figurent pas dans les *Observations* que je vous ai adressées. Dans ces cas mêmes, où les déjections étaient bilieuses, il ne fallait pas s'endormir dans une trompeuse sécurité : les selles avaient une tendance à passer au blanc, et d'ailleurs, selon les paroles du savant chirurgien en chef de l'Hôtel-Dieu de Marseille :

« Les évacuations riziformes ne sont pas le cortége obligé du choléra grave. Nous avons vu des adultes et des enfants périr de la maladie, quoique n'ayant éprouvé que des évacuations et des vomissements bilieux (1). »

(1) Voir la *Revue thé apeutique*, t. VII, pag. 44.

Quant à l'expression de *séreuses*, je l'ai appliquée à ces déjections inodores, aqueuses, plus ou moins mêlées de flocons, et semblables à de l'eau de gruau ou de riz, ou à du petit-lait mal clarifié. C'est pour éviter la répétition continuelle des mêmes mots, que j'ai dit tantôt *blanches*, tantôt *riziformes*, tantôt *séreuses* ou *séro-albumineuses*, selon que les flocons étaient plus ou moins abondants ; mais j'ai toujours voulu désigner des déjections d'un caractère particulier, décrit par tous les auteurs, et qui ne se trouve que dans le choléra indien. La preuve que, sous ma plume, le mot *séreuses* a la même portée que les mots *séro-albumineuses* ou *riziformes*, c'est que j'ai employé le premier dans les *Observations* XVIIIe, XXVe, XXXIIIe et XXXVIe, où il y a eu décès, et que j'ai employé les derniers dans les *Observations* Ire, XIXe et XXIXe, où il y a eu guérison.

Outre le symptôme spécial dont je viens de parler, mes *Observations* offrent tous les signes pathognomoniques du choléra épidémique confirmé, surtout la cyanose et l'algidité bien marquées Vous gardez le silence sur la valeur de ces symptômes ; mais, dans un de vos articles sur l'épidémie de choléra asiatique, en parlant des cas observés à l'hôpital Saint-Éloi, vous avez dit que

« Le refroidissement et la cyanose n'ont été prononcés que chez les malades gravement atteints. »

Sur quoi donc se base votre assertion, que mes cas

de guérison étaient légers? Ce ne peut être, sérieusement, sur des motifs comme ceux que vous formulez ainsi :

« Je remarque que la réaction a été le plus souvent parfaitement obtenue, et que tous vos malades guéris se sont rapidement rétablis : bon nombre d'entre eux n'ont été malades que deux ou trois jours, la plupart étaient guéris au bout de quatre ou cinq, et je n'en vois que trois dont la maladie ait duré sept ou huit jours. »

Mais, cher confrère, il a été fait *quelque chose* entre le collapsus et la réaction, entre la maladie et la convalescence : il a été fait un traitement qui avait précisément pour but de faciliter la réaction et d'accélérer le rétablissement de la santé. Si, au lieu d'y parvenir, le traitement avait manqué ce but qu'il poursuivait, vous lui en auriez fait un reproche, et c'eût été avec raison. Vous poursuivez :

« Autre fait non moins remarquable, c'est que, dans aucun cas, il n'est fait mention de cet état typhoïde si commun après le choléra, quand il a été un peu grave. »

Il en est parlé dans les *Observations* IVe et XIXe ; mais il est vrai de dire que généralement cet état ne s'est pas manifesté. Quoi de plus naturel que le traitement, en facilitant la réaction, la dépouille de ces orages qui prennent le nom de symptômes typhoïdes? Vous ajoutez plus loin :

« Ce qui me le prouve surtout (que les cas étaient légers), ce sont vos propres paroles, quand vous dites que vous avez

sauvé tous les malades auprès de qui vous êtes arrivé une heure ou deux heures après l'invasion, et quand vous ajoutez que les convalescences ont été franches, les guérisons complètes, et qu'elles n'ont laissé après elles aucune incommodité chronique. »

Convalescences franches, guérisons complètes, absence d'incommodités chroniques, il est tout simple que tout cela tienne à la même cause qui a facilité la réaction, prévenu l'état typhoïde et abrégé la maladie, c'est-à-dire au traitement qui est survenu au milieu de l'intensité formidable des symptômes. Dans l'analyse des faits, il faut tenir compte de tous les éléments qui les constituent; or le traitement est un élément essentiel des faits que nous examinons. Quant à ces paroles, que « les cholériques auprès de qui je suis arrivé une ou deux heures après l'invasion ont tous été sauvés », prenez garde! vous omettez un membre essentiel de la phrase, c'est celui-ci : « quelle que fût la gravité des symptômes. » Si tous les malades qui ont été soignés en temps opportun ont été sauvés, quelle que fût la gravité des symptômes, ce résultat plaide en faveur de la méthode de traitement mise en œuvre; mais peut-il faire que les symptômes n'aient pas été ce qu'ils ont été?

Pour prouver que ces cas étaient légers, il faudrait faire voir que les symtômes décrits dans mes *Observations* n'étaient pas sérieux, n'étaient pas caractéristiques du choléra algide, du choléra confirmé. Or, à la lecture de mon travail, on ne peut concevoir

l'idée de faire cette démonstration; aussi ne l'avez-vous pas essayé, si ce n'est pour les déjections, par suite de l'erreur, signalée plus haut, que vous avez commise relativement à ce symptôme, qui, en réalité, n'a pas été moins significatif que tous les autres.

Il est de toute évidence que les bons résultats obtenus ne prouvent nullement le peu de gravité d'une maladie. La fièvre intermittente pernicieuse guérit assez généralement par l'emploi des préparations de quinquina. Est-ce pour cela une maladie légère ?

Serait-ce que, tacitement, vous poseriez en fait la non-efficacité du traitement homœopathique, pour en conclure que les cas où il a réussi étaient dépourvus de gravité? J'ai peine à le croire; vous êtes trop bon logicien pour tomber dans ce cercle vicieux: le traitement homœopathique est inefficace, attendu qu'il n'a réussi que dans les cas légers; et la preuve que ces cas étaient légers, c'est qu'ils ont cédé au traitement homœopathique, lequel est inefficace....

On ne peut m'accuser à mon tour de paralogisme, et supposer que je pose en principe l'efficacité du traitement homœopathique, tandis qu'elle est en question. Au lieu de partir d'idées préconçues sur l'action du traitement, pour apprécier le degré d'importance des cas, je démontre d'abord la gravité des cas par le tableau des symptômes observés à mes premières visites; et, les malades soignés en temps opportun ayant tous été sauvés, j'en tire une conclusion favorable à ce mode de traitement.

Je dis « soignés en temps opportun », condition indispensable au succès même du meilleur traitement ; les préparations de quinquina, employées trop tard, laissent périr le malade en proie à un troisième accès pernicieux.

Rappelons, en passant (et ce ne sera pas hors de propos) que le quinquina, lui aussi, fut longtemps suspect à cause même, dit Woullone, de la promptitude et de l'infaillibilité de son action.

Je termine ici mes remarques, pour ne pas abuser, Monsieur et honoré confrère, de l'hospitalité que vous voulez bien m'accorder. Je n'ajouterai qu'un mot : c'est que j'ai vu de près toutes les épidémies cholériques qui ont éclaté en France, et que l'expérience m'a mis à même d'apprécier la valeur des symptômes et de comparer les effets des divers modes de traitement. En 1832, j'étais à Paris, occupé à suivre les hôpitaux ; en 1835, je traitais l'épidémie à Cette, par les moyens allopathiques, avec découragement et peu de succès. En 1849, déjà initié, depuis plusieurs années, à la doctrine hahnemannienne, je me sentais plein de confiance et d'espoir. Un très-petit nombre de cas (mais qui furent très-sérieux) ayant surgi dans notre ville, je n'eus à traiter qu'un cholérique : c'était mon père ; l'homœopathie réussit parfaitement. L'épidémie récente m'ayant fourni de bons résultats, je ne pouvais rester muet devant l'offre, spontanée de votre part, d'ouvrir vos colonnes à des *Observations* bien complètes, bien authentiques, de choléra confirmé,

guéri par la méthode homœopathique. En vous communiquant mes *Observations*, avais-je l'espoir de vous convertir subitement à cette doctrine? Non, sans doute : ce n'est pas si vite que se forment les convictions sérieuses, ce n'est pas ainsi que s'est formée la mienne ; profondément élaborée par mes longues études pratiques, elle en est d'autant plus vivace. Mon unique but a été d'appeler votre attention sur une méthode que j'ai le bonheur d'appliquer tous les jours : vous inspirer la résolution de l'expérimenter vous-même, avec persévérance, serait le seul moyen de vous gagner tôt ou tard à la cause de l'homœopathie.

En faisant des vœux pour une conquête si précieuse, j'ai l'honneur d'être, Monsieur et honoré confrère,

Votre dévoué serviteur,

F. Roux.

Le rédacteur de la *Revue thérapeutique* fit suivre ma lettre de cette note :

« La justice et l'impartialité nous ont fait un devoir d'insérer intégralement la lettre de M. le docteur Roux. Nous ne serions pas sans avoir quelques objections à faire à notre honorable correspondant ; mais, comme nous ne voulons pas abuser de la patience de nos lecteurs, nous devons clore ici ce débat. Il sera d'ailleurs facile à chacun de se faire une opinion en consultant les pièces du procès. »

De mon côté, je n'ajouterai pas un seul argument.

Je me borne à résumer, dans deux colonnes synoptiques, les dires des deux parties sur le point essentiel du débat.

LE Dr SAUREL.	L'AUTEUR.
Les cas où il y a eu guérison étaient légers ou peu graves.	Ces cas étaient graves ou très-graves.
Ce qui le prouve, c'est que :	Ce qui le prouve, c'est que :
Chez tous ces malades, il est dit que les déjections étaient séreuses ou bilieuses ; quatre d'entre eux seulement ont présenté des selles grisâtres, rizacées ou séro-albumineuses.	Chez tous les malades, les déjections que j'ai dites séreuses, séro-albumineuses ou riziformes, étaient aqueuses, blanchâtres, mêlées de flocons plus ou moins abondants ; en un mot, étaient CARACTÉRISTIQUES. NULLE PART JE N'AI DIT QU'ELLES ÉTAIENT BILIEUSES, si ce n'est aux approches de la convalescence, où elles commençaient à devenir telles, en même temps que les symptômes fâcheux se dissipaient :
(Le doctr Saurel ne dit pas un mot des symptômes ci-contre.)	En outre, chez tous ces malades il y avait : ALGIDITÉ, CYANOSE, CRAMPES, VOMISSEMENTS, POULS FILIFORME, SUPPRESSION DES URINES, VOIX CASSÉE, SOIF ARDENTE, etc.

Voilà les symptômes observés à ma première visite, *avant* l'application du traitement. Voyons ce qui a eu lieu *après*.

Autres preuves du peu de gravité des cas :

Preuves de l'efficacité du traitement :

La réaction a été le plus souvent facilement obtenue ;

La réaction a été le plus souvent facilement obtenue ;

Les malades se sont rapidement rétablis ;

Les malades se sont rapidement rétablis ;

Dans aucun cas il n'est fait mention de cet état typhoïde si commun après le choléra un peu grave ;

Dans peu de cas il est fait mention de cet état typhoïde si commun après le choléra un peu grave.... quand le choléra a été livré à la nature ou traité par des moyens non appropriés ;

Tous les malades qui ont été traités une heure ou deux après l'invasion ont été sauvés ;

Tous les malades qui ont été traités une heure ou deux après l'invasion ont été sauvés.... *quelle que fût la gravité des symptômes ;*

Les convalescences ont été franches, les guérisons complètes, ne laissant après elles aucune incommodité chronique.

Les convalescences ont été franches, les guérisons complètes, ne laissant après elles aucune incommodité chronique.

Ainsi :

Le docteur Saurel, pour supposer le peu de gravité des cas, se fonde sur la bénignité d'un symptôme au sujet duquel il a commis une erreur matérielle, et sur les bons résultats survenus *après* l'application du traitement.

Quant à moi, je démontre la gravité des cas par la gravité des symptômes, observés *avant* l'application du traitement; et je démontre l'efficacité du traitement par les bons résultats survenus *après* cette application.

Que le lecteur examine et compare; j'accepte volontiers son jugement.

CHAPITRE IV.

Des emprunts faits à l'homœopathie par la médecine officielle, dans le traitement du choléra.

A la fin de la lettre où il avait développé sa critique, le docteur Saurel me priait de lui *continuer ma collaboration*. Je ne sais si la réponse qu'on vient de lire ôta à cet honorable confrère le désir de recevoir des articles de ma façon ; le fait est qu'il garda le silence lorsque je lui demandai par écrit s'il serait disposé à insérer un petit mémoire sous le titre ci-dessus : *Des emprunts faits à l'homœopathie, etc.*

J'avais ébauché ce travail, où, parmi ces emprunts, je citais d'abord ceux qu'il est facile de reconnaître dans la *Revue thérapeutique* elle-même. Ainsi, dans un article adressé à ce journal (tom. VII, pag. 105 et suivantes), le chirurgien en chef de l'Hôtel-Dieu de Marseille préconise, dans la diarrhée prémonitoire, les bons effets de la *teinture de camomille administrée à la dose de deux gouttes, chaque trois ou quatre heures, dans une petite cuillerée d'eau,* chez les enfants et quelquefois chez les adultes ; il y vante également l'*ipécacuanha* donné en poudre, à doses fractionnées, *en se contentant d'obtenir de ce médicament un effet dynamique,*

et évitant autant que possible d'en pousser les doses jusqu'à effet vomitif. Il ajoute :

« Je parlerai ailleurs de deux autres substances médicamenteuses qui ont rendu *les plus incontestables services* dans le cours de l'épidémie. Si j'omets d'en dire quelques mots dans cette communication, c'est que *cela nous entraînerait beaucoup trop loin.* J'indiquerai seulement, en passant, qu'il s'agit de l'*esprit de camphre* et de la *teinture d'ellébore blanc* (1).

Déjà le docteur Mandt, médecin de l'empereur de Russie, avait pillé l'école homœopathique, en appliquant au choléra l'*acide phosphorique*, le *camphre*, l'*arsenic*, la *noix vomique*, la *bryone*, la *belladone*, l'*aconit*, le *sumac*, à doses *atomistiques* (2).

Un médecin de l'hôpital du Roule, à Paris, le docteur Abeille, a fait usage de la *strychnine* contre la maladie qui nous occupe ; mais il a eu le tort de l'employer dans tous les cas à titre de spécifique, selon les errements de l'empirisme, tandis que l'homœopathie ne met en œuvre la *noix vomique* que dans certaines formes de cette affection, auxquelles cette substance est appropriée.

Le docteur Burq a conseillé, comme préservatif du choléra, le *cuivre* appliqué sur la peau. Or, depuis longtemps, Hahnemann avait prescrit, dans le même

(1) Je serais curieux de connaître les détails que le chirurgien de l'Hôtel-Dieu de Marseille promettait sur l'*esprit de camphre* et sur le *veratrum.* Je n'en ai plus ouï parler.

(2) Voir l'*Union médicale,* 2 mars 1854.

but, l'application d'une plaque de cuivre ou de laiton sur le creux de l'estomac. Ce moyen avait été également mentionné dans la *Bibliothèque homœopathique de Genève* et dans le *Manuel homœopathique,* si répandu, du docteur Jahr.

Avant la fondation de l'école hahnemannienne, peu des médicaments que je viens de nommer étaient employés en médecine, et la plupart étaient complétement inusités dans le traitement du choléra. Ici, comme dans les autres maladies, l'homœopathie est venue arracher les remèdes aux fluctuations de l'empirisme, pour fixer invariablement leur emploi sur la loi de similitude.

— Mais, dira-t-on, cette loi n'est pas nouvelle; chacun peut l'appliquer sans être réputé faire des emprunts à l'école de Hahnemann.

— Sans doute, cette grande loi a été soupçonnée et même indiquée de loin en loin, avant les travaux de cet homme de génie. Mais elle était perdue dans le vague, enterrée dans l'oubli, en un mot comme non avenue, faute de moyens pour la mettre en pratique. Il a fallu que Hahnemann, par de longues études expérimentales sur l'homme sain, constituât la matière médicale pure, pour pouvoir comparer les effets pathogénétiques des médicaments avec les symptômes des maladies. Alors, et seulement alors, la loi de similitude est passée de la sphère des idées spéculatives dans le domaine des faits positifs.

Avant Christophe Colomb, on avait pressenti le

Nouveau Monde; mais à ce grand homme appartient la gloire d'en avoir accompli la découverte. Avant Samuel Hahnemann, on avait entrevu la loi thérapeutique; mais à lui la gloire d'en avoir réalisé l'application.

— Mais, objectera-t-on encore, il n'est pas exact de dire que la médecine officielle va sur les brisées des homœopathes, puisqu'elle se sert des substances médicamenteuses à doses pondérables, tandis que ceux-ci emploient les doses infinitésimales.

— A cela je réponds que des emprunts bornés à un point capital de la doctrine n'en sont pas moins des emprunts. La question des doses, quoique très-importante en homœopathie, ne constitue pas essentiellement cette méthode; on peut marcher sur les traces des homœopathes sans adopter leurs dilutions. Ainsi l'a compris l'Académie de médecine elle-même. A l'hôpital Saint-André de Bordeaux, le docteur Marchant, privé de médicaments dynamisés, ayant employé les préparations de la pharmacie ordinaire en les appliquant selon la loi des semblables, l'Académie déclara que ce médecin faisait de l'homœopathie. En effet, c'était de l'homœopathie, mais imparfaite, et donnant des résultats incomplets, comme chez les auteurs des emprunts que j'ai signalés.

Je reviens au rédacteur de la *Revue thérapeutique*. Dans une autre lettre que je lui adressai en septembre 1855, après avoir donné le chiffre des décès choléri-

ques, constatés cette année-là dans la ville de Cette, j'annonçais que j'avais encore, comme l'année précédente, sauvé tous les malades auprès de qui j'étais arrivé une, deux, même trois ou quatre heures après l'invasion. Je mettais en parallèle deux malades, le père et le fils, l'un âgé de trente-neuf ans, l'autre de huit ans, chez qui les symptômes avaient éclaté avec une égale intensité : traité par moi quatre heures après le début de la maladie, le premier guérit ; traité onze heures après le début, le second succomba. Sur ce, voici ce qu'on lit dans la *Revue thérapeutique :*

« Notre honorable confrère, M. le docteur Roux, nous écrit : « Depuis la fin d'août, nous avons eu des cas dont » on n'a pas fait la déclaration officielle comme l'an passé ; » mais les bulletins mortuaires portent l'indication des décès » cholériques. A l'hôpital, il y a, à dater de l'époque dite » jusqu'à ce jour (où l'épidémie n'a pas encore cessé), 22 » décès de ce genre, et 21 en ville. »

Voilà tout. De la partie essentielle de ma communication, c'est-à-dire des effets du traitement homœopathique, pas un mot ! . . .

Voyant que l'honorable rédacteur n'était pas très-disposé à recevoir mes nouvelles *Observations,* je les adressai, avec la reproduction des premières, à la *Revue homœopathique d'Avignon,* où je savais qu'elles seraient accueillies avec empressement. Les voici :

CHAPITRE V.

Epidémie cholérique de 1855, à Cette.

Cette année, le choléra s'est montré dans notre ville vers la fin du mois d'août, et a disparu au milieu d'octobre. Le nombre des cas (lesquels ont été fort graves) se trouvant peu considérable, l'autorité n'en a pas demandé la déclaration ; mais les décès cholériques ont été relevés et se portent au chiffre de 59 (32 en ville, 27 à l'hôpital), ce qui donne, en moyenne, un peu plus d'un décès par jour.

En somme, la maladie a passé presque inaperçue pour la masse de la population, qui ne s'en est nullement préoccupée. Cette sécurité a son bon et son mauvais côté : elle écarte les craintes exagérées, toujours fâcheuses ; en revanche, elle amène des imprudences de plusieurs sortes, et la plus grande de toutes, qui consiste à se négliger au début de la maladie.

En pareilles circonstances, que doit faire le médecin? Dire franchement la vérité, surtout lorsque, initié aux ressources de l'homœopathie, il peut rassurer les esprits en présentant des moyens capables, soit de prévenir la maladie, soit, appliqués à temps, de la guérir. Il doit déclarer la vérité, pour qu'on prenne

les précautions voulues, et qu'on se hâte, le cas échéant, d'appeler des secours qui souvent arrivent trop tard. Ainsi, cette année, la sécurité trop grande où l'on s'est endormi a causé des négligences et, par suite, des terminaisons funestes qu'on aurait pu sans doute prévenir, comme on le verra dans les *Observations* suivantes.

TRENTE-HUITIÈME OBSERVATION.

(1re de l'année 1855.)

Le 23 août (à l'hôtel de ville), Mométou, âgé de 39 ans, d'une faible constitution, appariteur de la mairie, depuis deux jours atteint de diarrhée, est pris, à une heure de l'après-midi, de froid, de crampes et de vomissements. Appelé à cinq heures, j'observe ce qui suit : cyanose de la face et des mains, yeux caves, extrémités froides, pouls filiforme, crampes violentes, vomissements fréquents de matières séreuses, soif dévorante, agitation extrême. (*Cup.* alterné avec *verat.*, tous les quarts d'heures.)

A neuf heures, l'état s'est encore aggravé : vomissements très-rapprochés, algidité très-intense, sueurs visqueuses, pouls presque imperceptible. Par erreur, on a mis trop d'intervalle entre les prises des médicaments. (*Verat.* alterné avec *arsen.*, tous les quarts d'heure.)

24. Amélioration. Les selles sont suspendues; l'algidité, la cyanose, sont moins prononcées; les crampes ont presque entièrement cessé; les vomissements persistent; il accuse une douleur à l'épigastre. (*Nux. vom.*, une seule prise qui calme cette douleur. *Verat.* alterné avec *arsen.*, tous les quarts

d'heure. Avaler des fragments de glace qu'on n'avait pas pu se procurer la veille.)

Le soir, la chaleur se ranime, le pouls est encore tres-faible, les vomissements deviennent moins fréquents. (Continuer.)

25. Son enfant est atteint du choléra dans la nuit. (Voir l'*Observation* suivante.) Malgré l'émotion qui en résulte, le malade va de mieux en mieux. La matière des vomissements se teint de jaune. (Mêmes médicaments toutes les demi-heures.)

26. La couleur et la température de la peau sont presque normales; les urines jusque-là supprimées se rétablissent; encore quelques vomissements porracés; point de selles, depuis deux jours. (Mêmes médicaments, toutes les heures.)

27. Le pouls se relève; le malade pousse une selle liquide bilieuse. (Mêmes médicaments, toutes les trois heures; bouillons maigres.)

28. Selle assez consistante. (Bouillons gras.) Convalescence parfaite.

Succès frappant des deux remèdes capitaux du choléra employés peu d'heures après le début, dans un cas très-grave. Utilité de *nux vom.* comme moyen intercurrent dirigé contre un symptôme accessoire.

TRENTE-NEUVIÈME OBSERVATION.

Le 25, à neuf heures du matin, en faisant ma visite au précédent malade, j'apprends que son fils, Jean Mométou, âgé de 8 ans, a été pris, à dix heures du soir, d'évacuations copieuses par haut et par bas, de crampes et de refroidissement. Quand je le vois, pouls nuls, cyanose, algidité, stu-

peur profonde. Il n'avait pris aucun médicament. (*Arsen.* alterné avec *carb. veg.*, toutes les dix minutes.)

Point de réaction. Il meurt dans la soirée.

Voilà deux *Observations* bien propres à mettre en relief la nécessité de commencer le traitement homœopathique peu d'heures après l'invasion. Chez ces deux individus, la maladie a débuté par des symptômes également graves : traité quatre heures après l'invasion , le premier a été sauvé ; traité onze heures après , le second a péri. Démoralisés par cette double attaque, les assistants ont négligé de m'appeler et n'ont pas même eu l'idée de donner à l'enfant les potions du père , à l'instar de la femme Cassagne (XIIIe *Observation*) , qui, frappée du choléra pendant la maladie de son mari, s'administra si heureusement le premier médicament de celui-ci, ce qui me permit d'arriver à temps pour continuer le traitement.

Dans des cas si graves, cinq, six, à plus forte raison onze heures après le début, l'homœopathie arrive trop tard.

QUARANTIÈME OBSERVATION.

Le 17 septembre (rue de l'Esplanade), Jacques Granier, âgé de 2 ans et 1/2 , depuis la veille atteint de diarrhée, est pris dans la matinée de vomissements réitérés, avec beaucoup d'agitation. Quelques heures après, appelé auprès de lui, j'observe les symptômes suivants : teint plombé, doigts légèrement cyanosés, yeux caves entourés d'un cercle brun ,

pouls faible, extrémités refroidies, soif médiocre. (*Verat.*, toutes les demi-heures.)

Après midi, même état : les évacuations sont plus rares. (Continuer.)

Le soir, pas de changement. (*Verat.* alterné avec *arsen.*, toutes les demi-heures.)

18. Moins d'agitation, les yeux sont moins enfoncés dans les orbites; deux selles séreuses : de temps en temps, le petit malade pousse des cris. (Mêmes médicaments, toutes les heures.)

19. Selles légèrement porracées; il commence un peu à uriner; des flatuosités sont rendues par le bas. (*Arsen.* alterné avec *cham.*, toutes les heures.)

20. La réaction paraît avorter; la chaleur ne se rétablit pas; grincement de dents, agitation extrême; il se jette à droite et à gauche, met sa tête au pied du lit; habituellement loquace, il ne prononce plus une parole; selle verdâtre. (*Merc.* alterné avec *bellad.*, toutes les demi-heures.)

Le soir, alternatives d'agitation et d'assoupissement avec les yeux à demi ouverts. Il pousse des cris et paraît ne reconnaître personne; la peau est froide, le pouls faible et lent; évacuation alvine d'un peu de liquide verdâtre. (Continuer.)

21. A quatre heures du matin, on vient me dire qu'il est encore plus mal : cris, agitation, suivis d'un affaissement extrême. (*Op.*, toutes les demi-heures.)

A huit heures, légère amélioration qui progresse dans le courant de la journée; le teint est plombé, la peau froide et le pouls faible; mais l'agitation et la stupeur diminuent; quelques vomituritions de mucosités se déclarent. (Même médicament, toutes les heures.)

22. Dans la nuit, la réaction s'est franchement déclarée; les joues ont repris le coloris qui est habituel à cet enfant; le cercle cyanique autour des yeux a presque entièrement disparu; il y a fièvre légère; l'expression du regard est bonne.

Le malade commence à dire quelques mots et à reconnaître les personnes qui l'entourent. Encore quelques vomituritions. (Suspension du médicament.)

A deux heures de l'après-midi, la réaction se soutient; agitation et un peu de délire. (*Bellad.*, toutes les heures.)

A six heures, pleurs, délire; il ne cesse de parler et de crier. (*Op.*, toutes les demi-heures.)

A huit heures, je le trouve tranquille : dix minutes après avoir pris une cuillerée du médicament, il s'est complétement calmé. (Suspendre le médicament tout le temps que l'amélioration se soutiendra.)

A onze heures, il a recommencé à vociférer, mais avec moins de violence; une cuillerée du médicament l'a bientôt calmé.

23. La nuit a été très-bonne; il a dormi et il n'a pas été nécessaire de donner encore du remède; il sourit et parle tranquillement. Dans la journée, il demande à manger. (Une cuillerée à bouche de lait, toutes les deux heures. Point de médicament.)

24. Nuit excellente. (Bouillons gras.)

25. Convalescence confirmée. Une selle de bonne qualité. (Légers aliments.) Guérison.

État insidieux et ataxique ; succès inespéré. La réaction languissait et restait impuissante à s'établir, tandis que déjà les plus graves symptômes cérébraux surgissaient. Ils avaient atteint le degré le plus alarmant, lorsque *op.* a manifesté, à plusieurs reprises, une prompte et frappante efficacité. *Bellad.* et *merc.* n'avaient nullement opéré.

QUARANTE-UNIÈME OBSERVATION.

Le 18 septembre (Grand'Rue-Haute), Pascal, âgé de 50 ans, tonnelier, se livrant à des travaux très-pénibles, malgré la diarrhée blanche dont il est atteint depuis quelques jours, est obligé de rentrer et de s'aliter à sept heures et demie du matin. Il ne vomit pas et n'a pas soif, dit-on. (D'après le rapport qu'on me fait, je prescris *phos. ac.*, toutes les demi-heure.)

A midi et demi, on vient me dire qu'il est fort agité, fort oppressé : on le trouve très-froid. (*Verat.* alterné avec *arsen.*, tous les quarts d'heure.)

A deux heures, en voyant le malade, je suis frappé de la gravité de son état, dont on ne m'avait pas donné l'idée, le matin : cyanose, algidité des membres, de la face et de la langue; oppression extrême, pouls nul, voix éteinte, selles séreuses; il n'a vomi qu'une fois; pas de soif, douleurs erratiques, très-peu de crampes. (Continuer.)

A quatre heures, même état. (*Arsen.* alterné avec *carb. veg.*, toutes les dix minutes.)

A sept heures, un peu moins d'oppression.

A neuf heures, il vient de pousser une selle pour la première fois légèrement jaunâtre; un peu de soif, quelques crampes; les autres symptômes persistent.

A onze heures, on sent le frémissement de l'artère, la soif augmente. (Continuer *arsen.* et *carb. veg.*, intercaler toutes les deux heures *hydrocyan. ac.*)

19. A six heures du matin, agitation extrême; il rejette la couverture et même les draps : soif ardente, crampes violentes, selles assez rares et un peu jaunâtres, pouls filiforme. (Continuer les mêmes médicaments et placer un ustensile de cuisine, en cuivre rouge, entre les cuisses.)

A midi, même état, sauf les crampes et l'agitation, qui ont un peu diminué. (Toujours *arsen.* alterné avce *carb. veg.*, tous les quarts d'heure ; intercaler, toutes les deux heures, *laches.*)

A dix heures, les crampes ont cessé ; pas d'autre changement. (Continuer.)

20. Affaissement extrême, stupeur ; encore une selle jaunâtre ; algidité persistante ; toujours urines supprimées; pouls filiforme ; tendance à la syncope. (*Carb. veg.*, tous les quarts d'heure, en intercalant *digit.* toutes les heures.)

Dans le courant de la journée, même état. (*Carb. veg.* alterné avec *chin.,* toutes les dix minutes.)

Le malade s'éteint à neuf heures du soir.

Chez ce malade, épuisé par des travaux excessifs, l'adynamie a dominé : d'abord très-peu de crampes, soif modérée ; il n'a vomi qu'une fois. Le lendemain, sous l'influence des médicaments les plus aptes à provoquer la réaction, soif ardente, crampes atroces ; les selles se teignent un peu de jaune, le pouls devient légèrement perceptible. Après cet effort suprême, le malade s'affaisse complétement le troisième jour, et s'éteint dans la soirée.

Dans ce cas de la plus haute gravité, mal renseigné d'abord, j'ai perdu un temps précieux à donner *phosph. ac.;* il fallait tout de suite en venir à *verat.* alterné avec *arsen.,* et bientôt après à *arsen.* alterné avec *carb. veg.* Le traitement n'a donc été vraiment commencé que cinq heures après l'invasion ; dans un tel cas, c'était beaucoup trop tard.

L'application externe du cuivre a paru modérer les crampes, mais cet effet n'est pas bien démontré.

QUARANTE-DEUXIÈME OBSERVATION.

Une semaine après, le 26 septembre (Grand'Rue), la mère du précédent malade, âgée de 76 ans, atteinte de diarrhée blanche depuis deux jours, est prise tout à coup de vomissements de même apparence. Appelé sur-le-champ, je trouve la peau légèrement refroidie, le pouls un peu faible. (*Verat.* alterné avec *arsen.*, toutes les demi-heures.).

Le soir, les vomissements ont presque entièment cessé, les selles sont plus rares. (Mêmes médicaments, toutes les heures.)

27. Les selles deviennent jaunâtres; rétablissement des urines. (Mettre plus d'intervalle entre les médicaments; bouillons maigres.)

28. Convalescence confirmée. (Bouillons gras.) Guérison.

Chez cette malade, placée dans des conditions fâcheuses sous le rapport de l'âge et de l'état moral, la prompte application du traitement a amené une amélioration rapide et prévenu l'apparition de symptômes plus graves. Les admirables effets du traitement prescrit presque au début ont été plus évidents quand la maladie a manifesté tout d'abord les plus mauvais symptômes, comme dans les *Observations* ci-après, XLIVe et XLVIe.

QUARANTE-TROISIÈME OBSERVATION.

Le 27 septembre (rue de la Caserne), la femme Goudard, âgée de 60 ans, depuis quelques jours atteinte de diarrhée aggravée par des écarts de régime, est prise, à trois heures

de l'après-midi, de froid, de vomissements, de crampes et de fréquentes évacuations alvines. Vers neuf heures, j'observe les symptômes suivants : cyanose, algidité, sueurs visqueuses, voix éteinte, pouls filiforme, crampes très-douloureuses aux jambes ; la soif est modérée. (*Verat.* alterné avec *arsen.*, toutes les dix minutes.)

A minuit, même état ; elle vient de recevoir les derniers sacrements. (*Arsen.* alterné avec *carb. veg.*, tous les quarts d'heure. Placer un ustensile de cuivre rouge entre les jambes.)

28. Les crampes sont moins violentes et parcourent tout le corps ; une soif ardente s'est déclarée ; du reste, même état. (Continuer.)

Le soir il y a plutôt amélioration qu'aggravation.

29. État stationnaire. (Continuer.)

Le soir, la malade est plus mal : pouls nul, les évacuations ont cessé ; elle se plaint de douleur dans l'abdomen. (Entre les mêmes médicaments intercaler, toutes les deux heures, *laches.*)

30. Point d'amélioration. (Entre les mêmes médicaments, intercaler, toutes les deux heures, *hydrocyan. ac.*)

Le soir, agitation extrême, respiration anxieuse, un peu de trouble dans les idées ; elle pousse deux ou trois selles, pour la première fois teintes de jaune. (Continuer.)

1er octobre. Même état ; délire sourd. Elle succombe à deux heures de l'après-midi.

Dans un cas si grave, le traitement est arrivé trop tard, six heures après l'invasion, et a paru seulement ralentir la marche de la maladie. Chose remarquable, ici, comme dans l'*Observation* XLIe, la soif n'a éclaté que plus de douze heures après le début de la maladie.

QUARANTE-QUATRIÈME OBSERVATION.

Le 28 septembre (rue Garenne), la femme Birot, âgée de 38 ans, est prise, à dix heures du soir, de vomissements, de diarrhée, avec refroidissement glacial des extrémités. Une personne intelligente et dévouée à l'homœopathie constate l'absence du pouls et administre *verat.* On m'appelle une heure après. (J'ordonne, sans la voir, d'alterner *verat.* avec *arsen.*, tous les quarts d'heure.)

29. A deux heures du matin, inquiet sur l'état de la malade, je me rends auprès d'elle. Je trouve les assistants émerveillés de l'effet des remèdes : le pouls s'est ranimé, la chaleur commence à se rétablir, les évacuations deviennent plus rares. (Mêmes médicaments, alternés toutes les heures.)

30. Les selles se teignent de jaune, les urines reparaissent. (Mêmes médicaments, toutes les trois heures ; bouillons gras.) Guérison.

Encore une preuve de l'importance des premiers secours homœopathiques donnés avant l'arrivée du médecin. Traitée au début, la maladie, qui éclatait avec les symptômes les plus alarmants, a été bientôt enrayée.

QUARANTE-CINQUIÈME OBSERVATION.

Le 7 octobre (rue Villefranche), Louis Bilard, âgé de 3 ans, depuis plusieurs jours atteint de diarrhée, a été pris, la veille, dans l'après-midi, de vomissements et de selles blanchâtres, et s'est complétement refroidi. Appelé seulement à neuf heures du matin, je constate l'état suivant : algidité

générale, le front excepté, cyanose, agitation extrême, cris fréquents, évacuations assez rares, soif médiocre, pouls presque imperceptible. (*Arsen.* alterné avec *carb. veg.,* toutes les dix minutes.)

Le soir, même état : il s'agite, met la tête au pied du lit, et cherche à me mordre quand je prends le pouls. (*Carb. veg.* alterné avec *bellad.,* tous les quarts d'heure.)

8. Stupeur profonde. (*Op.* tous les quarts d'heure.) Il meurt dans l'après-midi.

Commencé environ dix-huit heures après l'invasion de la maladie, lorsque celle-ci avait atteint le plus haut degré de gravité, le traitement devait échouer.

QUARANTE-SIXIÈME OBSERVATION.

Le 11 octobre (rue de la Carrossane), la veuve Balan, âgée de 66 ans, depuis quelques jours éprouvant de la diarrhée, est forcée de s'aliter à sept heures du soir, saisie de froid, de crampes et de vomissements. Les sœurs de la Miséricorde lui administrent l'*esprit de camphre.* Appelé à neuf heures, j'observe ce qui suit : extrémités froides, doigts cyanosés, pouls très-petit et très-faible, soif dévorante ; une selle séreuse est poussée dans le lit, en ma présence, comme par un coup de piston. (*Verat.* alterné avec *arsen.,* tous les quarts d'heure.)

A minuit, amélioration des plus frappantes ; le pouls se développe, la chaleur se rétablit. (Mêmes médicaments, toutes les heures.)

12. Les sœurs de la Miséricorde, croyant trouver un cadavre, découvrent avec étonnement une convalescente. (Bouillons maigres.)

13. (Potages.) Guérison.

Admirable effet du traitement appliqué peu de temps après l'invasion, lorsque des symptômes effrayants venaient de se déclarer, comme dans la XLIVe *Observation*, où ils avaient été constatés par une personne intelligente et véridique ; ici, je les ai constatés moi-même.

Au lieu de donner l'*esprit de camphre*, dont elles avaient vu les bons effets dans des circonstances moins pressantes, j'ai recommandé aux sœurs, pour des cas pareils à celui-ci, d'en venir tout de suite aux deux grands remèdes, *verat.* et *arsen.*

QUARANTE-SEPTIÈME OBSERVATION.

Le 18 octobre (rue du St-Sacrement), Réné Tudou, âgé de 17 ans, depuis quelques jours évacuant par en bas des matières d'abord jaunâtres, ensuite blanches, a été pris la veille, à neuf heures du soir, de vomissements, de crampes et refroidissement. La température est froide, l'air sec. Appelé à huit heures du matin, j'observe les symptômes suivants : vomissements, diarrhée riziforme, cyanose de la face, faiblesse du pouls, suppression des urines, algidité modérée, soif ardente; les crampes ont cessé. (*Verat.* alterné avec *arsen.*, toutes les demi-heures.)

Le soir, amélioration marquée : l'expression de la face, la couleur et la température de la peau se rapprochent de l'état normal ; les autres symptômes persistent. (Continuer.)

19. Amélioration progressive; selles teintes de jaune; mais la soif ne cède pas. (Mêmes médicaments, toutes les heures.)

20. De mieux en mieux ; les urines commencent à se rétablir ; toujours soif ardente. (Continuer.)

L'après-midi, un peu de stupeur; il faut l'inviter à boire, tandis que le matin encore il le demandait lui-même avec avidité. (Suspendre les médicaments.)

21. Il est bien : urines copieuses, selles plus consistantes. (Bouillons maigres.)

22. Convalescence confirmée. (Bouillons gras.)

23. (Légers aliments.) Guérison.

Quoique bien caractérisé, le cas n'étant pas des plus graves, le retard mis à m'appeler n'a pas eu une conséquence funeste; seulement la cure a marché moins vite que si le traitement avait été appliqué plus tôt, comme le démontrent les résultats obtenus dans d'autres cas semblables.

Voici maintenant, avec quelques remarques sur leurs effets, la liste des médicaments dont je me suis servi en 1854 et en 1855; bien entendu que je n'ai pas l'idée de borner leur action dans le choléra aux effets que j'ai eu l'occasion d'observer dans les cas dont j'ai fait l'histoire, ni de réduire à cette liste les médicaments qui peuvent trouver leur indication dans cette maladie :

Spiritus camphori. Donné par les sœurs de la Miséricorde, une fois, au début, il a diminué le refroidissement et modéré les crampes; une autre fois, donné par elles trop tard, quand l'indication en était passée, il a complétement échoué. Je l'ai conseillé, avec succès, dans les troubles de l'innervation causés

par l'influence épidémique, tels que vertiges, refroidissements, etc.

IPÉCACUANHA. Je l'ai employé rarement et avec peu de succès. Mon savant ami, le docteur Béchet, d'Avignon, en a retiré au contraire d'excellents résultats, surtout dans la période prodromique. Cela tiendrait-il, selon l'explication ingénieuse qu'il a tentée, au mélange du choléra avec l'influence épidémique méningitique qui s'est manifestée quelquefois à Avignon, depuis que la maladie des méninges éclata dans cette ville, il y a quelques années, maladie dans laquelle *ipec.* montra une efficacité admirable ?

PHOSPHORI ACIDUM. Ce médicament m'a fourni les bons effets qu'on lui connaît dans les diarrhées blanches, énervantes, avec borborygmes et sans douleurs, tandis qu'il a échoué entre les mains du docteur Béchet ; nouvelle preuve des modifications particulières imprimées au caractère de l'épidémie par les diverses localités où elle était répandue.

Lorsque, en pareilles circonstances, *phos. ac.* est resté sans effet sur quelques personnes, sans doute plus profondément affectées par le génie épidémique, *verat.* m'a parfaitement réussi.

CUPRUM METALLICUM. Ce médicament ayant toujours été alterné avec *verat.*, je n'ai pas pu complétement distinguer ses effets particuliers. Il a paru modérer les crampes.

VERATRUM ALBUM.— ARSENICUM ALBUM. C'est principalement sur ces deux pivots qu'a roulé mon trai-

tement. Le premier a suffi dans les cas de médiocre gravité ; le second s'est montré indispensable dans les cas très-graves. Le premier a été employé tantôt seul, tantôt alterné avec *cup.*, tantôt alterné avec *arsen.*; le second a été employé ou seul, ou, plus souvent, alterné avec *verat.*, quelquefois, dans les circonstances extrêmes, avec *carb. veg.* ou *hydrocyan. ac.*

Verat. a opéré chez les malades dont l'état moral était bon et la constitution assez forte. *Arsen.* a été efficace chez les malades épuisés et frappés de terreur. Ceci vient à l'appui de l'importante remarque du docteur Teste, savoir, que les plantes médicinales sont appropriées aux tempéraments qui distinguent les habitants des lieux où elles croissent spontanément ; d'où il résulte que *verat.*, originaire des montagnes, doit convenir aux tempéraments vifs et robustes.

Secale cornutum. Je l'ai trouvé fort utile chez les malades cacochymes, dans les cas où la réaction languissait et où les selles séreuses persistaient en épuisant les forces.

Digitalis purpurea. Ce médicament a fait cesser les lipothymies qui fatiguaient deux de mes malades.

Chamomilla vulgaris. Elle a calmé les crampes d'estomac (*Observation* XIII[e]), chez une femme atteinte, quelques mois auparavant, d'une métrorrhagie assez opiniâtre. J'ai usé de ce médicament avec succès durant l'épidémie, dans quelques cas de diarrhée, chez des femmes nerveuses et des enfants en bas âge.

Carbo vegetalis.— Hydrocyanicum acidum. Der-

nières ressources de l'homœopathie dans les plus graves extrémités de la période algide, ces médicaments, que j'ai employés dans des cas plus ou moins désespérés, ont eu rarement de bons effets. Mais, dans le petit nombre de cas où, après l'insuffisance des autres remèdes, ils ont réussi, le succès a été frappant. Je parle surtout de *carb. veg.*, *hydrocyan. ac.* n'ayant paru soutenir la réaction que lorsque *carb.* l'avait mise en jeu.

Belladona. Elle a presque toujours réussi lorsque la réaction affectait le cerveau.

Bryonia alba, datura stramonium. Ces médicaments, donnés à toute extrémité, chez deux malades, dans l'état typhoïde, n'ont rien produit.

Opium, qui chez ces deux malades avait également échoué, s'est montré une fois parfaitement efficace dans un état typhoïde moins avancé.

En 1855, comme l'année précédente, je dois répéter que les cholériques près de qui je suis arrivé une ou deux heures (je dirais même trois ou quatre heures) après l'invasion, quelle que fût la gravité des symptômes, ont tous été sauvés, tandis que, venant plus tard, je n'ai pas toujours réussi.

Ainsi sont par moi traités deux malades offrant à ma première visite les mêmes symptômes, manifestant une affection en apparence aussi grave l'un que l'autre; mais le premier se trouve dans cet état depuis deux ou trois heures seulement, et le second depuis six

ou sept heures; le premier guérit, le second succombe.

De même, sont activement secourus deux asphyxiés parvenus au même état de mort apparente; mais le premier est ainsi depuis peu de temps, et le second depuis plusieurs heures : le premier revient à la vie, le second n'y revient pas.

De même sont traités par le quinquina deux individus atteints d'accès pernicieux d'égale intensité; mais le premier n'en a eu qu'un, et le second individu touche au troisième accès : le premier malade guérit, le second meurt.

Voici le tableau des cholériques qui ont succombé, avec l'indication des heures qui se sont écoulées entre le début de la maladie et ma première visite :

En 1854 :	IIe *Obs.* :	La femme Nicole	10 heures;
	IXe	Gosiose	9
	XVIIe	La veuve Boudou	36
	XVIIIe	L'enfant Rouane	18
	XXe	La femme Thau	48
	XXVe	La fille Levède	7
	XXXIe	L'enfant Brégand	8
	XXXIIIe	La fille Pingot	8
	XXXVIe	La fille Doucet	9
	XXXVIIe	Son frère	10
En 1855 :	XXXIXe	L'enfant Mometou	11
	XLIe	Pascal	5
	XLIIIe	La femme Goudard	6
	XLVe	L'enfant Bilard	16

Dans tous les autres cas, j'ai obtenu la guérison : dans les cas très-graves, lorsque ma première visite a eu lieu au plus trois ou quatre heures après l'invasion ; dans les cas de gravité médiocre, quoique je sois arrivé plus tard.

Ainsi, tous les malades qui m'avaient appelé tard n'ont pas succombé ;

Mais tous ceux qui ont succombé m'avaient appelé tard.

Conclusion. — Comme je l'ai dit au commencement de ce travail, en cas d'attaque cholérique, non-seulement il faut se hâter d'appeler le médecin homœopathe ; mais en outre, en temps d'épidémie, les familles doivent être pourvues des premiers médicaments à prendre, et les administrer aux malades avant l'arrivée du médecin, qui ne peut pas toujours venir à temps.

CHAPITRE VI.

Discussion sur les doses infinitésimales.

Plusieurs mois après l'insertion de mes articles, le rédacteur de la *Revue thérapeutique* ayant analysé deux brochures de mon savant confrère, M. le docteur Escallier, dont l'une intitulée : *Démonstration clinique de l'action des doses infinitésimales*, je crus opportun d'adresser à M. Saurel la lettre suivante :

« Monsieur et très-honoré confrère,

» Dans votre numéro du 15 décembre 1855, page 354, on lisait :

« Au risque de déplaire à quelques-uns de nos lecteurs,
» qui blâmeront peut-être notre tolérance à l'endroit de
» l'homœopathie, nous croyons devoir consacrer quelques
» lignes d'analyse à deux brochures qui ont été récemment
» publiées par un médecin instruit, l'un des plus fervents
» adeptes de l'homœopathie, à la bonne foi duquel nous nous
» plaisons à rendre hommage. »

» Vous terminiez cette analyse par ces mots :

« Notre incrédulité porte bien moins sur le principe des
» semblables, que nous reconnaissons être rationnel et fré-
» quemment applicable, que sur les doses infinitésimales.
» Nous croyons sans peine qu'on peut guérir certaines ma-
» ladies, peut-être même la plupart des maladies, par des

» remèdes dont l'action leur est homœopathique, pourvu » que leur dose tombe sous les sens. »

» Ces paroles m'inspirèrent le désir de vous adresser quelques réflexions; mais je fus retenu par la crainte de *déplaire à quelques-uns de vos lecteurs*, et d'abuser de la *tolérance* que vous aviez déjà montrée à l'endroit de mes articles entachés d'homœopathie. Les premières pages de votre numéro du 15 août 1856, en revenant sur ce sujet, me décident enfin à vous adresser un mot sur la question des doses infinitésimales.

» Vous vous déclarez incrédule quant à l'action de ces doses, *action que vous ne pouvez concevoir*. Permettez-moi de vous faire observer qu'il s'agit, non de la *concevoir*, mais de la *constater* (1); la question est

(1) Sans entrer dans l'exposé des travaux de l'école homœopathique sur ce sujet, et pour ne pas sortir de la Faculté de Montpellier, je me bornerai à rappeler ici à M. Saurel, actuellement professeur agrégé de cette Faculté, le *Mémoire sur l'action des agents imperceptibles*, par l'illustre professeur d'Amador, et les *Considérations sur les doses infinitésimales*, publiées dans la *Revue homœopathique d'Avignon*, par un ancien et savant professeur agrégé, le docteur Andrieu.

Des travaux de ce genre amènent à consulter l'expérience directe, qui seule est concluante.

« Afin (disais-je dans mon opuscule intitulé : *De l'homœopathie et de » son efficacité curative*), afin de disposer les esprits à l'admission d'un » fait nouveau, inconnu, il est bon de le rapprocher des faits généra- » lement reconnus et admis. Mais la démonstration de ce fait pourrait, » d'ailleurs, se passer du secours de l'analogie quand l'expérience » parle. Il est, parce qu'il est; il est possible, puisqu'il est.

» Pour toute réponse à ceux qui niaient le mouvement, le philo- » sophe se mit à marcher. »

purement expérimentale. Or quiconque a expérimenté les infinitésimaux se trouve pleinement convaincu de leur action. Je vous citerai, entre autres témoignages, celui d'un homme étranger à l'école homœopathique, le docteur Félix Andry, ancien chef de clinique de la Faculté de Paris, auteur d'un traité d'auscultation. Voici l'extrait d'une lettre qu'il vient d'adresser au docteur Tessier :

« Cinq ou six années d'observations cliniques, soit à l'hô-
» pital Sainte-Marguerite pendant les premiers mois, soit au
» dispensaire de M. le docteur Léon Simon fils, soit sur moi-
» même, sur ceux qui m'entourent, et ailleurs, ont achevé de
» me convaincre, et je n'hésite pas à déclarer franchement que
» les médicaments homœopathiques, aux doses le plus ordinai-
» nairement employées, c'est-à-dire jusqu'à la trentième
» atténuation, quand ils sont bien choisis et convenablement
» administrés, agissent manifestement sur l'homme malade.

» Voilà, mon cher confrère, jusqu'où va ma foi, et ne m'en
» demandez pas davantage, car, sur la théorie hahneman-
» nienne, qui ramène toutes les maladies chroniques à la
» syphilis, à la psore ou à la sycose, vous auriez trop de
» peine à me convertir (1). »

» Ainsi, tout en repoussant la théorie de la psore, etc., le docteur Andry, convaincu par l'expérience, reconnaît hautement l'action des doses infinitésimales.

» Dans la brochure du docteur Perry, analysée dans votre numéro du 15 août, il y a, d'après vous, *une réfutation aussi juste que complète de certaines*

(1) « Nous ne croyons pas plus que vous à l'hypothèse de la psore », ajoute M. Tessier. (Voir l'*Art médical*, 1856, page 148.)

opinions généralement adoptées par les homœopathes. Eh bien ! malgré ces dissidences, cet honorable confrère déclare que « l'admirable découverte de la dyna- » misation des médicaments (autrement dit, des doses » infinitésimales) constitue assurément un progrès » immense. »

» Vous signalez la division de l'école homœopathique en plusieurs sectes. Il est d'autant plus remarquable que les médecins de cette école, divisés sur certains points, s'accordent unanimement sur ce fait : l'efficacité des doses infinitésimales.

» Vrais ou faux, divers points de la doctrine hahnemannienne ont besoin, pour être confirmés ou infirmés, non-seulement de nombreuses observations, mais encore d'une profonde application des facultés intellectuelles à l'appréciation théorique des données fournies par l'expérience. Dès lors, on comprend que les opinions varient — *tot capita, tot sensus* — tandis que la question des infinitésimaux étant, je le répète, purement expérimentale, il suffit d'expérimenter pour s'édifier à ce sujet et acquérir une parfaite conviction.

» A ceux qui refusent d'entrer dans cette voie, je dirai, avec tous ceux qui l'ont suivie : « Vous ne » voulez pas voir, parce que vous ne croyez pas ; » nous, au contraire, nous croyons, parce que nous » avons vu. »

» Agréez, etc., » F. Roux, de Cette. »

Le rédacteur de la *Revue thérapeutique* inséra ma lettre en la faisant précéder de ces deux lignes :

« Nous avons reçu la lettre suivante, qui ne nous paraît pas » devoir faire avancer beaucoup la question à laquelle elle » se rapporte. »

Si je ne me trompe, c'est faire avancer une question que de la rétablir dans ses véritables termes, par exemple de proclamer, au sujet de l'action des doses infinitésimales, qu'il s'agit, non de la *concevoir*, mais de la *constater*. Après cela, j'ai déclaré que quiconque a sérieusement expérimenté les infinitésimaux se trouve pleinement convaincu de leur action. Dans une question purement expérimentale, en m'adressant à un homme qui avoue n'avoir ni *expérimenté* ni vu *expérimenter*, que pouvais-je faire si ce n'est lui citer le dire unanime de ceux qui ont examiné le fait, unanimité d'autant plus remarquable qu'elle n'existe pas sur d'autres points de la doctrine hahnemannienne ?

Au passage de ma lettre où je signalais cet accord frappant des témoignages sur l'action des doses infinitésimales, M. Saurel mit en note :

« Si les médecins homœopathes cessaient d'être d'accord » à ce sujet, l'école n'existerait plus, car c'est le seul point » de ralliement qui leur reste. »

Qu'est-ce à dire ? Ces médecins sont-ils de bonne foi, ou non ? S'ils sont de bonne foi, pourquoi donc, divisés sur certains points, s'accordent-ils sur celui-là ?...

Mon argument subsiste, et l'observation du rédacteur ne prouve rien, n'a aucune portée. S'ils sont de mauvaise foi, pourquoi conviennent-ils, dans leur ligue d'imposture, de se rallier sur un point qui provoque les sarcasmes et l'incrédulité, plutôt que sur tel autre plus capable de leur attirer des sympathies? Pourquoi ne pas se rattacher de préférence à la loi des semblables, qui donne son nom à leur école?...

Outre la note que je viens de relever, M. Saurel en avait ajouté une autre à laquelle je répondis par la lettre suivante :

« Monsieur et très-honoré confrère,

» Quoique bien décidé à ne pas abuser de l'hospitalité que vous m'avez accordée dans votre journal, je ne puis m'empêcher de vous adresser quelques mots au sujet d'une note dont vous avez accompagné ma lettre insérée dans votre numéro du 30 août. Je disais : « Permettez-moi de vous faire observer qu'il s'agit, non » de la *concevoir* (l'action des doses infinitésimales), » mais de la *constater :* la question est purement expérimentale. » Vous dites dans votre note :

« Ou *empirique*. Il est curieux de voir une école qui ne » cesse de s'élever contre l'*empirisme*, et qui prétend partir » d'un principe rationnel, obligée de confesser qu'elle ne fait » que de l'empirisme ! »

« J'ai avancé et je soutiens que la question des doses infinitésimales est purement expérimentale. Il est des

questions qui, par nature, ne peuvent être résolues que par l'observation ou par l'expérience, comme il en est d'autres qui sont du ressort exclusif du raisonnement. De même qu'il serait déplacé de chercher, à l'aide des moyens matériels, la solution des problèmes mathématiques; il est absurde de vouloir décider *à priori*, par la raison pure, les questions qui exigent l'application des sens. Par les seuls efforts de la pensée, Pascal découvrit en quelque sorte la géométrie; mais, sans le secours de l'expérience, ni lui, ni personne n'aurait découvert les propriétés d'aucun médicament.

» Pour s'édifier au sujet de l'action des doses infinitésimales, il ne s'agit pas de s'enfermer dans son cabinet et de se livrer à des méditations profondes. Non, voici comment on doit procéder : il faut administrer ces doses à un certain nombre de personnes bien portantes, à soi-même, et examiner si des effets se produisent. Pour bien juger s'ils ne tiennent pas à des causes étrangères aux médicaments mis à l'essai, il convient de comparer les phénomènes obtenus aux effets caractéristiques de ces substances, tels qu'ils sont consignés dans les tableaux pathogénétiques de l'école hahnemannienne Il est bon de répéter ces expériences en variant le choix des médicaments. Ensuite on en vient à l'application clinique des doses infinitésimales, autre moyen d'épreuve, soit par les symptômes semblables qu'elles peuvent faire disparaître, soit par les phénomènes spéciaux dont elles

peuvent provoquer l'apparition. C'est ainsi qu'on parvient à s'éclairer.

» Dans l'introduction de leur *Traité de matière médicale* (quatrième édition) , MM. Trousseau et Pidoux posent, dans ses véritables termes, la question dont je m'occupe :

« On s'est attaqué, disent-ils, aux faits que l'homœopathie
» avance, et comment? Toujours par le raisonnement. Le bon
» sens n'indiquait-il pas, au contraire, de juger les faits par
» des faits? » (Page LXXIII.)

Et plus loin :

« Quant aux observations physiologiques et cliniques, sur
» lesquelles cette doctrine prétend reposer, elles ne doivent
» et ne peuvent être confirmées ou infirmées que par des faits
» favorables ou contradictoires. » (Page LXXXIII.)

» C'est parfait.

» Je reviens à votre note. Vous traduisez le mot *expérimental* par celui d'*empirique*. Vous savez pourtant qu'il est peu de synonymes parfaits, et que cette expression, *empirique*, se prend souvent en mauvaise part, ce qui n'a pas lieu pour le mot *expérimental*. Cela vous amène à cette remarque satirique :

« Il est curieux de voir une école qui ne cesse de s'élever
» contre l'empirisme, et qui prétend partir d'un principe
» rationnel, obligée de confesser qu'elle ne fait que de l'em-
» pirisme! »

» Cette prétendue contradiction n'existe nullement. En s'élevant contre l'empirisme, l'école homœopa-

thique parle de l'application des remèdes faite sans autre motif que le bien qu'ils ont paru produire dans des maladies plus ou moins approchantes de celles où l'on invoque leurs secours. Dans la préface de son *Traité des maladies goutteuses*, Barthez établit que les méthodes empiriques fondent l'emploi des remèdes sur l'*expérience de leur utilité dans les cas analogues*. La doctrine homœopathique fait autre chose : en fondant l'application des médicaments sur la loi des semblables, elle constitue la thérapeutique sur une base immuable. Une fois éprouvés à sa pierre de touche, les agents curatifs ne sortent plus de sa matière médicale, tandis que les remèdes prônés par le pur empirisme, tantôt jouissent de la vogue, tantôt s'enfoncent dans l'oubli.

» Entre mille exemples, je vous citerai l'*arnica*, ce remède, *panacea lapsorum*, depuis longtemps abandonné, lorsque l'école hahnemannienne, étant venue constater sur l'homme sain ses vertus homœo-traumatiques, l'a rétabli invariablement dans la matière médicale, et le met tous les jours en usage avec le plus grand succès. Le croirait-on? ce médicament si précieux ne se trouve pas dans l'ouvrage classique de MM. Trousseau et Pidoux, tant il est vrai que la loi de similitude pouvait seule, pour ce remède, comme pour tant d'autres, fixer des indications précises et marquer une place définitive dans l'arsenal thérapeutique!...

» J'aurais encore bien des choses à vous dire; mais

je crains toujours d'être indiscret, et je me hâte de finir.

» J'ai l'honneur d'être, etc.,

» F. Roux, de Cette. »

En même temps que ma lettre, le rédacteur de la *Revue thérapeutique* inséra une communication du docteur Escallier, en ajoutant cette apostille :

« Nous croyons inutile d'ouvrir une discussion en règle sur
» la valeur de l'homœopathie comme doctrine et comme mé-
» thode de traitement; aussi laisserons-nous sans réplique les
» lettres de MM. Roux et Escallier. Nous pensons toutefois
» devoir mettre sous les yeux de nos lecteurs quelques
» réflexions propres à établir la portée véritable du débat
» soulevé entre nous. »

Après quelques mots à l'adresse de M. Escallier, le rédacteur ajoutait :

« Quant à la lettre de M. Roux, elle a pour but principal
» d'établir une distinction entre l'*empirisme* et l'*expérimen-*
» *tation*, et de prouver que nous avons eu tort de prétendre
» que la seule démonstration que l'homœopathie puisse invo-
» quer en sa faveur est une démonstration *empirique*. Cette
» distinction est toute dans les mots; car, les expériences
» homœopathiques étant incapables de donner la raison des
» effets observés, ces effets méritent tout aussi bien le nom
» d'empiriques que ceux du mercure dans la syphilis, et du
» quinquina dans la fièvre intermittente. M. Roux, d'ailleurs,
» n'a pas remarqué que je suis d'accord avec lui pour recon-
» naître l'inutilité du raisonnement en ce qui concerne les
» doses infinitésimales, dont l'utilité ou l'inutilité est un fait

» d'empirisme ou d'expérience. Quant à essayer par moi-
» même la valeur de cette médication, c'est une autre affaire.
» Je ne blâme pas ceux qui font ces essais; mais, n'ayant
» aucune confiance dans leurs résultats possibles, j'engagerais
» évidemment ma conscience si j'administrais des doses
» infinitésimales à une personne malade. »

J'ai cité ce morceau en entier, selon la règle que je me suis imposée de ne pas omettre une seule parole de mon honorable contradicteur. Reprenons chaque phrase :

« Quant à la lettre de M. Roux, elle a pour but principal
» d'établir une distinction entre l'*empirisme* et l'*expérimen-*
» *tation*. Cette distinction est toute dans les mots. »

Elle est fondamentale, essentielle; la confusion des termes amène la confusion des idées. Entre les mots *empirisme* et *expérimentation*, confondus entre eux, si l'on n'a égard qu'à l'étymologie, l'usage a établi une distinction importante à maintenir pour la clarté du discours. Faute d'y avoir égard, M. Saurel a cru voir une contradiction dans la conduite des homœopathes, qui font appel à l'*expérimentation* des médicaments et des doses, et, en même temps, s'élèvent contre l'*empirisme*.

Je le répète, il n'y a point là de contradiction. C'est en fait de *matière médicale* qu'ils font appel à l'*expérimentation*; c'est dans la *thérapeutique* qu'ils proscrivent l'*empirisme*. Ils veulent d'abord qu'on détermine par l'*expérimentation* les effets des médicaments sur l'homme sain, et ensuite qu'on dirige l'application de

8

ces agents sur l'homme malade, d'après une règle précise, la loi de similitude, qui exclut les vagues et grossiers errements de l'*empirisme*.

Reprenons le texte de M. Saurel :

« Les expériences homœopathiques étant incapables de » donner la raison des effets observés, ces effets méritent » tout aussi bien le nom d'empiriques que ceux du mercure « dans la syphilis et du quinquina dans la fièvre intermittente. »

Outre ce que je viens de dire, je répondis à cela dans une autre lettre, que je vais reproduire un peu plus bas.

« M. Roux, d'ailleurs, n'a pas remarqué que je suis d'accord » avec lui pour reconnaître l'inutilité du raisonnement en ce » qui concerne les doses infinitésimales, dont l'utilité ou l'inu- » tilité est un fait d'empirisme ou d'expérience. »

Ce qui pouvait me faire penser que cet accord, dont je m'applaudis, n'existait pas, c'est le passage que j'ai relevé plus haut, où M. Saurel se montrait incrédule quant à l'action des infiniment petits, par la raison qu'il ne pouvait la *concevoir*.

Il poursuit :

« Quant à essayer par moi-même la valeur de cette médica- » tion, c'est une autre affaire. Je ne blâme pas ceux qui font » ces essais; mais, n'ayant aucune confiance dans leur résultat » possible, j'engagerais évidemment ma conscience si j'admi- » nistrais des doses infinitésimales à une personne malade. »

Et s'il les administrait, comme je le conseille, à des

personnes bien portantes, sa conscience serait-elle compromise ?.. Il n'en dit rien...

Du reste, voici la lettre que je lui adressai à ce sujet :

« Monsieur et très-honoré confrère,

» Permettez-moi quelques mots de réclamation. Dans votre numéro du 30 septembre, vous vous déclarez d'accord avec moi pour reconnaître que la question des doses infinitésimales ne peut être résolue que par l'expérience. Mais, quant à faire cette épreuve, vous ajoutez :

« Je ne blâme pas ceux qui font ces essais ; mais, n'ayant
» aucune confiance dans leurs résultats possibles, j'enga-
» gerais évidemment ma conscience si j'administrais des doses
» infinitésimales à une personne malade. »

» Voici ce que je disais dans la lettre insérée dans le même numéro :

« Il faut administrer ces doses à un certain nom-
» bre de personnes bien portantes, à soi-même, et
» examiner si des effets se produisent. Pour bien
» juger s'ils ne tiennent pas à des causes étrangères
» aux médicaments mis à l'essai, il convient de com-
» parer les phénomènes obtenus aux effets caracté-
» ristiques de ces substances, tels qu'ils sont consignés
» dans les tableaux pathogénétiques de l'école hahne-
» mannienne. Il est bon de répéter ces expériences,
» en variant le choix des médicaments.

» Il ne s'agit pas ici de malades, et votre conscience n'a pas à s'inquiéter. « Ensuite on en vient à l'appli-
» cation clinique des doses infinitésimales, autre
» moyen d'épreuve, soit par les symptômes semblables
» qu'elles peuvent faire disparaître, soit par les phé-
» nomènes spéciaux dont elles peuvent provoquer
» l'apparition. »

» Cet autre moyen d'épreuve n'est pas absolument nécessaire; mais, le fût-il, n'y a-t-il pas, je vous le demande, une foule de cas où vous êtes réduit à faire de la médecine expectante? Quel inconvénient peut-il résulter, en telles circonstances, de l'essai que je vous propose? Soyez-en bien convaincu, ma conscience est trop scrupuleuse pour que je veuille le moins du monde vous induire à compromettre la vôtre.

» Encore un mot. Vous dites :

« Les expériences homœopathiques étant incapables de
» donner la raison des effets observés, ces effets méritent tout
» aussi bien le nom d'empiriques que ceux du mercure dans
» la syphilis, et du quinquina dans la fièvre intermittente. »

» L'homœopathie donne la loi qui régit les faits, tandis que l'empirisme brille par l'absence de toute loi. L'honorable professeur de Clermont l'a fort bien exprimé dans votre journal, de la manière suivante :

« L'empirisme met sa théorie à ne pas en avoir : c'est le
» fait thérapeutique brut, avec ignorance ou peu de souci du
» fait physiologique. L'hahnemannisme, c'est le médicament
» étudié dans l'ensemble de ses actions électives, au flambeau

» de la loi de similitude, qui ressort naturellement de la com-
» paraison du fait physiologique et du fait thérapeutique (1). »

(1) Si je n'eusse craint de remettre sous les yeux des lecteurs de la *Revue thérapeutique* ce que ceux-ci connaissaient déjà, j'aurais cité plus au long cet article si remarquable, que M. Saurel signale en ces termes : « Le savant professeur de Clermont, reprenant une question » que nous avions seulement effleurée, l'a traitée et résolue de main » de maître. »

Voici quelques passages de cet article :

« L'école empirique n'est pas, à proprement parler, une école........
» C'est une terre désolée et inféconde, où tous les barbares ont piétiné
» depuis deux mille ans, laissant quelques traces de leur passage.....
» c'est un assemblage confus de vérités et d'erreurs, d'incohérences et
» de bigarrures. L'empirisme ne peut pas servir de règle dans l'appli-
» cation thérapeutique des médicaments, attendu qu'il ignore, ou con-
» naît peu, ou méprise en un sens, leur étude physiologique.

» Il n'en est pas de même de l'École *hahnemannienne*. Ce qui fait sa
» force réelle, c'est l'étude approfondie des propriétés électives des mé-
» dicaments... Se basant sur son expérience personnelle et sur celle de
» ses devanciers, le célèbre fondateur de l'École hahnemannienne est
» arrivé, de la comparaison du fait physiologique et du fait thérapeu-
» tique, à conclure à la loi de similitude, conclusion nécessaire et
» logique, et cette loi ne peut être réellement contestée par personne. »
(*Revue thérapeutique du Midi*, tome X, pages 488 et suivantes.)

M. Saurel, qui confond l'*empirisme* avec l'*expérience*, doit voir ici que le professeur met un abîme entre l'*empirisme* et l'homœopathie, bien que Hahnemann *se soit basé sur l'expérience* pour établir la loi de similitude.

J'ajouterai une remarque. Comment l'École homœopathique aurait-elle pu approfondir l'étude des propriétés électives des médicaments, si les doses qu'elle emploie étaient inertes? Comment aurait-elle pu établir sur des faits la loi de similitude, si les infiniment petits, qui lui servent d'instrument, étaient dépourvus d'action?

Et, si l'on répond que la loi était fixée par Hahnemann avant l'emploi des infinitésimaux, je dirai : Est-il admissible qu'un esprit si sagace en fait de matière médicale et de méthode thérapeutique soit devenu tout à coup absurde en fait de posologie, et qu'il ait ainsi, de propos délibéré, mis à néant toutes ses découvertes?

Je recommande cette remarque aux méditations du lecteur.

» Terminons ici, puisque vous croyez inutile d'ouvrir une discussion en règle sur la valeur de l'homœopathie. Tout en regrettant cette décision, je vous remercie d'avoir admis mes lettres, bien écourtées par un sentiment de discrétion que vous saurez apprécier.

» Agréez, etc.,

» F. Roux, de Cette. »

Le rédacteur écrivit en tête de ma lettre :

« Nous avions tout lieu d'espérer qu'après l'insertion des » deux lettres de M. le docteur Roux, il ne serait plus question, au moins pour quelque temps, des doses infinitésimales, « toute discussion à cet égard nous paraissant inutile et » dépourvue d'intérêt. Notre honoré confrère ne semble pas » partager cet avis, car il nous adresse une troisième lettre » pour nous prouver que l'on peut fort bien prescrire les doses » infinitésimales, lors même qu'on n'a pas de confiance en elles, » et cela sans engager sa conscience. Les cas dans lesquels » notre confrère pense que cette expérimentation est *possible* » et *sans inconvénients* sont ceux « où l'on est réduit à » faire de la médecine expectante. » Nous avions toujours » pensé, en effet, que c'est dans des cas semblables que les » doses infinitésimales fournissent leurs plus beaux succès; » mais nous ne supposions pas que l'on pût ériger cette » manière de faire en règle de conduite. Sérieusement, les » raisons nouvelles alléguées par M. Roux ne sauraient, » pas plus que les précédentes, nous engager à essayer les » doses infinitésimales; nous en sommes, au contraire, plus » éloigné que jamais, lorsque nous voyons des médecins soi-» disant sérieux et convaincus prétendre, au moyen de quel-» ques globules de *sulfur*, de *magnesia* et de *phosphorus*,

» avoir rendu la vue à un homme atteint d'une double cata-
» raete.

» Nous eomptons que ce sera la dernière lettre de M. Roux
» sur ec sujet. »

Reprenons :

« Nous avions tout lieu d'espérer qu'après l'insertion des
» deux lettres de M. le doeteur Roux, il ne serait plus ques-
» tion, au moins pour quelque temps, des doses infinitési-
» males, toute diseussion à eet égard nous paraissant inutile
» et dépourvue d'intérèt. Notre honoré eonfrère ne semble pas
» partager eet avis, car il nous adresse une troisième lettre
» pour nous prouver que l'on peut fort bien prescrire les doses
» infinitésimales, lors même qu'on n'a point de eonfianee en
» elles, et cela sans engager sa conseienee. »

L'honorable critique ayant fait cette déclaration formelle :

« Nous sommes bien loin d'être hostile à l'homœopathie,
» que nous ne pouvons juger, ne l'ayant jamais expérimentée
» ni vu expérimenter, »

je pensais lui être agréable en lui fournissant tous les moyens d'éclairer son jugement sur un objet pour lequel il montrait de si bonnes dispositions. Je tenais surtout à rassurer sa conscience inquiète, en indiquant la manière d'expérimenter sans inconvénient et avec avantage possible.

« Les eas dans lesquels notre eonfrère pense que cette
» expérimentation est *possible* et *sans inconvénients* sont
» ceux « *où l'on est réduit à faire de la médecine expec-*

» *tante.* » Nous avions toujours pensé, en effet, que c'est
» dans des cas semblables que les doses infinitésimales four-
» nissent leurs plus beaux succès; mais nous ne supposions
» pas que l'on pût ériger cette manière de faire en règle de
» conduite. »

Ne semble-t-il pas, à lire ceci, que je trouve concluant en pareil cas le *succès,* c'est-à-dire la guérison? Que M. Saurel relise ma lettre, il verra que je regarde comme preuves de l'action des doses infinitésimales, *soit les symptômes semblables qu'elles peuvent faire disparaître, soit les phénomènes spéciaux dont elles peuvent provoquer l'apparition*, deux sortes d'effets vraiment démonstratifs, même dans les cas qui tendent d'eux-mêmes vers une terminaison heureuse.

Qu'on ne l'oublie pas: il s'agit ici de rechercher, non si ces doses guérissent, mais si elles opèrent. Sont-elles inertes? Sont-elles actives? Telle est la question.

Où est l'inconvénient d'expérimenter leurs effets sur l'homme sain et dans les cas morbides exempts de danger?

Si ces expériences, longtemps poursuivies, viennent à vous convaincre de l'activité de ces doses, vous passez successivement à des cas de plus en plus graves.

Le rédacteur, qui *n'a jamais expérimenté ni vu expérimenter l'homœopathie*, pense que c'est dans les cas propres à l'expectation que les doses infinité-

simales fournissent leurs plus beaux succès. Quant à moi, après avoir, pendant longues années, expérimenté cette méthode, j'ai déclaré, à la fin de ma brochure sur les *préservatifs*, analysée par M. Saurel, que les meilleurs résultats recueillis dans ma pratique ont été obtenus dans le croup, les fluxions de poitrine, les fièvres dites typhoïdes, les maladies chroniques virulentes, et autres cas pleins de gravité.

Reprenons le texte du rédacteur :

« Sérieusement, les raisons nouvelles alléguées par M. Roux
» ne sauraient, pas plus que les précédentes, nous engager à
» essayer les doses infinitésimales ; nous en sommes, au con-
» traire, plus éloigné que jamais, lorsque nous voyons des
» médecins soi-disant sérieux et convaincus prétendre, au
» moyen de quelques globules de *sulfur*, de *magnesia* et de
» *phosphorus*, avoir rendu la vue à un homme atteint d'une
» double cataracte. »

Sérieusement, dirai-je à mon tour, je crois que mon honoré confrère continue à plaisanter. Si, comme preuve de l'efficacité des doses infinitésimales, je fournis des cures homœopathiques du choléra, il répond sans s'émouvoir : « Nous sommes très-disposé à croire » que les cholériques peuvent guérir sans remèdes. » S'il s'agit d'une cure homœopathique de la cataracte, oh ! dans ce cas, c'est trop fort ! il se rejette plus profondément dans son incrédulité. Ainsi, quelle que soit la cure homœopathique, à l'entendre elle ne prouve pas assez, ou elle prouve trop.

— Mais enfin, dira-t-on, prétendre, au moyen de

quelques globules, *avoir rendu la vue à un homme atteint d'une double cataracte*, n'est-ce pas exorbitant?

— On le croirait, à voir le résultat exprimé d'une manière si laconique par M. Saurel ; mais on en juge autrement en lisant l'*Observation* rédigée par son auteur. En voici le résumé (1) :

Le 15 mai. — Œil gauche complétement cataracté, distinguant à peine le jour de la nuit. Œil droit distinguant à peine les grosses lettres du CONSTITUTIONNEL. L'opacité a commencé par des nuages blanchâtres dans le cristallin, nuages qui ont augmenté tous les jours. Capsule encore saine. — *Traitement homœopathique.*

Les mois suivants, une amélioration progressive se manifeste à l'œil droit.

Le 1er septembre. — Le malade reprend ses écritures, suspendues depuis un an. A cette époque, l'œil gauche est absolument dans le même état qu'avant le traitement. A l'œil droit, les nuages du cristallin ont presque entièrement disparu.

Ce fait est très-digne de remarque ; mais qu'a-t-il d'incroyable? Voilà pourtant ce qui est cause que M. Saurel se montre *plus éloigné que jamais d'essayer les doses infinitésimales !*

Eh ! quand même un médecin de l'École hahnemannienne aurait commis un faux rapport, serait-ce une raison pour réduire à néant les témoignages de tant d'autres médecins homœopathes, vraiment *sérieux et convaincus ?*

(1) Voir le *Journal de la Société gallicane de méd. homœop.*, tome VII, page 654.

Mais rien ne donne, ici, lieu de suspecter la véracité du narrateur ; et, loin de fournir un motif sérieux aux répugnances de M. Saurel, cette *Observation* doit s'ajouter aux faits si nombreux qui démontrent l'efficacité des doses infinitésimales.

L'honorable rédacteur terminait par ces mots :

« Nous comptons que ce sera la dernière lettre de M. Roux » sur ce sujet. »

Sans un congé si formel, j'aurais resserré en quelques lignes, dans son journal, une réponse qui me semblait nécessaire, et que je viens ici de formuler plus au long.

Maintenant, résumons ce débat et concluons. Et je n'ai pas seulement en vue mon antagoniste, mais encore tous ceux d'entre les médecins qui suivent les mêmes errements à l'égard de la doctrine hahnemanienne.

Déclarations de M. Saurel :

« Nous sommes bien loin d'être hostile à l'homœopathie, » que nous ne pouvons juger, ne l'ayant jamais expérimentée, » ni vu expérimenter (1). »

« Notre incrédulité porte bien moins sur le principe des » semblables, que nous reconnaissons rationnel et fréquem- » ment applicable, que sur les doses infinitésimales. Nous » croyons sans peine qu'on peut guérir certaines maladies, » peut-être même la plupart des maladies, par des remèdes » dont l'action leur est homœopathique, pourvu que leur

(1) *Revue thérapeutique du Midi*, tome VI, page 118.

» dose tombe sous les sens. Mais l'action des infiniment petits » est une chose que nous ne pouvons concevoir (1). »

« Je suis d'accord avec M. Roux pour reconnaitre l'inu- » tilité du raisonnement en ce qui concerne les doses infini- » tésimales, dont l'utilité ou l'inutilité est un fait d'expé- » rience (2)... »

Ainsi le docteur Saurel déclare son incompétence en fait d'homœopathie; seulement il se montre plus favorablement disposé envers le principe des semblables qu'à l'égard des doses infinitésimales, dont il ne peut *concevoir* l'action, en convenant, du reste, que l'*expérience* seule peut décider sur ce point.

Telle était aussi ma disposition d'esprit, et celle de beaucoup d'autres sans doute, avant d'expérimenter la méthode hahnemannienne; telle serait-elle encore si je n'avais pas tenté cette épreuve. Et, de son côté, s'il prenait la résolution d'expérimenter, tout annonce que M. Saurel, placé dans les mêmes conditions que moi, arriverait au même résultat, c'est-à-dire à une conviction complète relativement à l'efficacité de l'homœopathie.

Mais voici le grand obstacle : l'honoré confrère refuse d'expérimenter Pourquoi? Pour éviter de compromettre sa conscience.

Il me semblait avoir prévenu tous les scrupules, en indiquant dans une de mes lettres la manière de procéder.

(1) *Revue thérapeutique du Midi*, tome IX, page 355.
(2) *Idem*, tome X, page 484.

Je disais, d'abord, qu'il faut administrer les doses infinitésimales *à des personnes bien portantes, à soi-même.*

Que répond M. Saurel? Qu'il engagerait sa conscience s'il administrait ces doses à des personnes... *malades.*

Puisqu'il ne dit mot des personnes *bien portantes*, c'est que, dans ce cas, évidemment sa conscience serait parfaitement tranquille.

Je conseillais ensuite et par surcroît l'application clinique des doses infinitésimales, « *autre moyen d'épreuve*,
» soit par les symptômes semblables qu'elles peuvent
» faire disparaître, soit par les phénomènes spéciaux
» dont elles peuvent provoquer l'apparition » ; épreuve démonstrative qu'on peut tenter sans crainte, dans des cas exempts de danger.

Que répond M. Saurel?... Il élude la question en lançant des plaisanteries qui portent à faux, et déclare que *toute discussion à cet égard lui paraît dépourvue d'intérêt.*

En deux mots :

Après avoir avoué que « l'utilité ou l'inutilité des
« doses infinitésimales est un fait d'expérience, » l'honorable rédacteur refuse de les expérimenter,
« de peur d'engager sa conscience. »

Et, quand je lui démontre que sa conscience ne court aucun risque, il a recours à des faux-fuyants pour échapper aux étreintes de la logique.

C'est en vain; la logique est tenace. Je tiens à le

constater : rien ne s'oppose à ce que M. Saurel, s'il veut s'en donner la peine, fasse l'essai des doses infinitésimales, et se montre ainsi conséquent avec ses déclarations de principes relativement à la nécessité de l'expérimentation pour s'éclairer sur la valeur de l'homœopathie.

Que mon honorable confrère me pardonne mon insistance ; elle prouve l'importance que j'attache à ses paroles et à la question entre nous débattue.

Non ; je le répète, la conscience la plus scrupuleuse n'a pas lieu de reculer devant l'essai dont je parle. N'est-ce pas, au contraire, un devoir de travailler à s'éclairer sur une matière d'une telle importance ? Mais, il faut le dire, cette expérimentation est longue, laborieuse ; elle exige un grand dévouement aux intérêts de la science et de l'humanité. Pour l'édification des médecins qui voudraient tenter cette œuvre, voici quelques passages de ce que j'écrivais au sujet de mes expériences, passages qu'il me semble opportun de citer malgré leur étendue ; c'est par là que je vais terminer (1) :

« Apprenant que le doyen de la Faculté des sciences de Montpellier, M. Dunal, avait adopté l'homœopathie, je pensai qu'il était de mon devoir de recourir aux lumières de ce savant professeur. A cette question que je lui posai nettement : « Croyez-vous que ces doses infiniment petites aient une action réelle? » il

(1) *De l'homœopathie et de son efficacité curative*, pages 4 et suivantes

répondit, avec l'accent d'une conviction profonde : « Je n'en doute plus. »

» L'exiguïté de ces doses révolte l'esprit ; de prime abord, on se dit : Cela ne peut pas agir. Mais, quand un homme de bon sens et de bonne foi (sans compter le savoir et le talent) vous dit : « Je ne doute plus que cela n'agisse..., » on commence à se sentir ébranlé. Plus cette efficacité paraît incroyable, et plus un tel homme a dû se montrer défiant, sévère dans l'examen des faits sur lesquels repose sa conviction; selon toutes probabilités, ses préventions n'ont pu céder qu'à des preuves décisives. Son témoignage mérite de fixer l'attention ; il faut, sinon l'admettre de confiance, du moins chercher à le vérifier par un examen pratique.

» Je pris donc la résolution d'en appeler moi-même à l'expérience.

» C'est une grande affaire que d'expérimenter, en médecine. Hippocrate l'a déclaré : « L'expérience est trompeuse, le jugement est difficile. »

» Faut-il donc renoncer à tout espoir de reconnaître la vérité, et s'endormir dans le scepticisme?

» Non, le vieillard de Cos n'a pas dit que le jugement fût impossible, et que l'expérience induisît fatalement en erreur. C'eût été d'un trait de plume rayer tout son livre, qui n'est que le fruit de l'expérience. Mais l'expérience est trompeuse lorsqu'on l'interroge légèrement. Pour en obtenir une réponse sûre, il faut la consulter avec soin et persévérance. Il faut beaucoup de peine et beaucoup de temps.

» La paresse recule devant cet énorme labeur, et se rejette mollement dans les bras complaisants de la routine.

» Heureusement pour moi, qui suis fort timoré, il n'y avait rien à risquer dans l'expérience que je voulais entreprendre. Je pouvais suivre le précepte : *Si non prodes, saltem non noceas.* Si l'homœopathie était vraie, cet essai devait tourner au profit des malades ; si l'homœopathie était fausse, il ne pouvait en résulter, pour eux, aucun mal.

» En effet, les plus grands ennemis de cette méthode ne l'ont jamais accusée d'être nuisible, et se sont bornés à la taxer d'inertie.

» L'essai de ce traitement ne pouvait porter préjudice qu'en usurpant la place d'autres moyens d'une efficacité reconnue. Dans ce cas, l'inconvénient n'était jamais de faire du mal, mais d'écarter des remèdes qui auraient fait du bien. L'expérimentateur pouvait ainsi pécher, non par action, mais par omission.

» Il y avait moyen d'éviter ce danger, en réservant cet essai pour les cas où la médecine usuelle est réduite à l'expectation ou à l'emploi de moyens d'une efficacité plus que douteuse.

» Je pouvais également éprouver l'homœopathie dans les eas où les malades, fatigués de traitements infructueux, ont complétemeut renoncé à la médecine courante, et dans les cas où il n'est pas urgent d'en venir à une médication énergique ; dans ceux où toutes les ressources connues sont épuisées, comme

dans ceux où il convient de tenir celles-ci en réserve.

» Je pouvais essayer, dans certaines périodes morbides, sauf à recourir, s'il le fallait, aux moyens habituels dans d'autres périodes. Les vertus des remèdes ne se jugent pas seulement par l'issue de la maladie, mais surtout par les modifications imprimées aux symptômes. Un médicament peut se montrer utile, alors même qu'il n'est pas complétement curatif.

» Dans ces diverses circonstances, je pouvais expérimenter si les doses infinitésimales produisent les effets que leur attribue l'homœopathie...

» D'abord, je n'obtins que des résultats assez équivoques. Lorsque, çà et là, des effets plus saillants se présentèrent, la réserve qu'on doit apporter en pareilles circonstances, et la timidité de mon esprit, lent à tirer des conclusions, m'empêchaient d'attribuer positivement ces effets aux moyens mis en œuvre. Si, après une purgation, une saignée, on avait vu succéder une telle amélioration, personne n'aurait manqué de la rapporter à ces remèdes énergiques. Mais, à l'égard d'une méthode nouvelle, singulière, j'étais sévère, exigeant; il me fallait des résultats nombreux, soutenus, décisifs.

« Cependant, il arrivait souvent que le malade, après l'ingestion d'un remède de ce genre, accusait nettement, sans les connaître à l'avance, les effets caractéristiques de ce médicament, tels qu'ils sont signalés dans les ouvrages d'homœopathie; et, si je

changeais de remède, les sensations se modifiaient dans un rapport fidèle avec les propriétés particulières du nouveau médicament.

» Il surgissait aussi des effets curatifs si remarquables, que je me sentais frappé d'étonnement, et j'avais besoin de me cramponner au doute philosophique pour rester observateur impassible, en attendant de nouveaux faits.

» Mais je n'avais pas toujours autant de bonheur; quelquefois même j'échouais complétement. Je pensais bien que cela tenait à mon inexpérience, le choix du remède approprié à telle ou telle modification de la maladie étant quelquefois très-difficile. Néanmoins ces échecs bouleversaient mes convictions naissantes. A mon début, ils ne m'avaient ni surpris ni affecté, alors que j'entrevoyais à peine la possibilité de réussir; mais à présent, ayant quelque chose à perdre en fait de convictions et d'espérances, j'en ressentais les impressions les plus pénibles.

» Le médecin seul peut savoir combien est douloureux le sentiment de l'insuffisance de l'art, en face des êtres souffrants qui implorent ses secours. L'homme du monde, indifférent à l'égard de la médecine, tant qu'il n'en a pas besoin pour lui ou pour les siens, n'éprouve qu'accidentellement les sollicitudes dont le médecin est dévoré tous les jours. Aussi, comme le ministre de la santé se réjouit, quand il croit tenir une découverte thérapeutique! Et, quand cette découverte lui échappe, comme il s'attriste et s'afflige!

» Lorsque, dans une maladie de nature à être rapidement influencée par un médicament homœopathique, j'avais administré un de ces remèdes, avec quelle émotion j'attendais l'événement! Comme le cœur me battait à la visite suivante, au moment de constater les résultats! Bien entendu que le malade ne courait aucun danger; ma conviction seule était en péril... Et, lorsque mon attente se trouvait déçue, quel trouble, quel découragement! Ayant trop vu pour reprendre mon ancienne incrédulité et trop peu pour m'affermir dans ma nouvelle conviction, souvent je me demandais avec inquiétude: Suis-je esclave d'une illusion? Suis-je maître de la vérité?

» Cruel tourment que le doute! Non point le doute philosophique, qui précède l'examen impartial; mais ce doute pénible qui suit les résultats équivoques. Tourment pour l'esprit, quand il s'agit des intérêts de la science; tourment pour le cœur, quand il s'agit des intérêts de l'humanité!...

» Tantôt, fatigué de ces incertitudes, je suspendais mes recherches et reprenais mes anciennes habitudes médicales; tantôt, redoublant d'efforts, je demandais aux livres et journaux de la nouvelle école toutes les lumières capables de me diriger.

» J'appris alors que M. Risueño d'Amador s'était publiquement prononcé en faveur de l'homœopathie. La position de ce professeur, son talent reconnu, ses antécédents scientifiques, faisaient de cette manifestation un événement de haute portée. J'eus recours

à ses conseils, et ses précieux encouragements me soutinrent dans la voie du progrès.

» Enfin, les premiers obstacles une fois franchis, je marchai d'un pas rapide. Les faits se multipliaient, se groupaient et venaient se prêter un mutuel appui. J'apprenais à reconnaître les causes de quelques-uns de mes insuccès, et à procéder d'une manière plus exacte et par suite plus sûre. A force d'épreuves, ma conviction s'établit sur une base inébranlable; j'obtins ce que Cabanis appelle la certitude pratique. L'efficacité des doses homœopathiques devint pour moi un fait positif, manifeste, une vérité presque triviale.

» Pour arriver là, j'avais mis beaucoup de temps, soit à cause des difficultés de la question, soit à cause de la réserve de mon esprit. A côté des arguments plaçant toujours les objections, j'ai l'habitude de peser minutieusement le pour et le contre, et n'admets jamais une opinion sans avoir donné longuement audience aux raisons qu'on peut lui opposer.

» Mais les attaques dirigées par les adversaires de l'homœopathie étaient de nature à m'affermir dans ma croyance nouvelle, en trahissant chez eux une ignorance complète sur une matière dont ils ne daignent pas sérieusement s'occuper. Que pouvaient-ils objecter à des faits, à des faits que j'avais constatés, et qu'ils n'ont point vus, qu'ils ne connaissent pas?

» Autant une conviction a peine à entrer dans ma tête, et une affirmation à sortir de ma bouche, autant

ensuite je persiste dans ma pensée et dans mon dire. Par l'effet d'une loi naturelle, plus ma croyance est lente à se développer, plus elle est vivace.

» L'efficacité curative des agents homœopathiques m'étant pleinement démontrée, j'en vins progressivement à les appliquer aux cas les plus graves.

» Avant d'avoir entièrement formé ma conviction, je me serais fait scrupule de recourir, dans des cas urgents, à des moyens d'une efficacité pour moi douteuse. Dorénavant, au contraire, ma conscience m'imposait l'obligation d'employer des remèdes dont j'avais constaté l'excellence.

» Si, lorsque la violence du mal brave la médecine ordinaire, le praticien croit posséder de meilleurs instruments de salut, aucune considération étrangère à l'intérêt du malade ne doit l'empêcher de les mettre en œuvre.

» Le médecin consciencieux doit traiter les malades comme il voudrait qu'on le traitât lui-même, s'il se trouvait placé dans les mêmes conditions physiologiques et morbides.

» Les succès que j'obtins, dans des cas graves ou rebelles, furent la plus belle récompense de ma persévérance et de mes efforts.

» Sans entrer dans l'énumération de mes cures, je dois dire que ma pratique allopathique ne me présentait rien de comparable aux étonnants résultats que j'ai souvent obtenus aux moyens de l'homœopathie.

» Et lorsque, embrassant d'un coup d'œil rétro-

spectif la marche de mes idées sur ce nouveau terrain, je considère le point d'où je suis parti et celui où je me trouve arrivé, je suis frappé de la distance que j'ai parcourue. Il est vrai que j'ai mis des années à parvenir graduellement du doute à la certitude, avançant avec précaution, m'arrêtant quelquefois, mais ne reculant jamais.

» Autrefois incrédule, me voilà convaincu. Qu'est-ce qui m'a converti ? L'expérience. J'ai vu ce qu'autrefois je n'avais pas observé ; j'ai appris ce que j'ignorais.

» Et certes, si je préfère aux procédés classiques, auxquels, quoi qu'il arrive, on se confie en paix sur la foi de la tradition ; si je préfère, dis-je, une méthode nouvelle qui n'apporte en sa faveur d'autres titres que les résultats qu'elle se fait forte de produire, il faut que cette méthode ait à mes yeux manifesté sa supériorité par des effets frappants, par des cures signalées.

» Et quand je songe aux préventions qui empêchent la plupart des médecins d'étudier à fond l'homœopathie, j'éprouve le besoin, je sens en moi l'obligation de proclamer sur les toits l'efficacité de cette thérapeutique, les bienfaits de cette découverte !

» Si j'ai tiré quelque parti de cette méthode, que ne feraient pas des hommes plus habiles !

» Je les invite à entrer dans cette voie féconde, et je rends grâce à la Providence de m'y avoir conduit. »

FIN.

TABLE.

—

pag.

INTRODUCTION 5

CHAPITRE PREMIER. — De l'appel qui m'a été fait par le rédacteur de la *Revue thérapeutique* 9

CHAPITRE II. — Épidémie cholérique de 1854, à Cette. 13

CHAPITRE III. — Discussion sur les *Observations* précédentes 53

CHAPITRE IV. — Des emprunts faits à l'homœopathie par la médecine officielle, dans le traitement du choléra 79

CHAPITRE V. — Épidémie cholérique de 1855, à Cette. 84

CHAPITRE VI. — Discussion sur les doses infinitésimales 103

FIN DE LA TABLE.

MONTPELLIER. — J.-A. DUMAS, IMPRIMEUR,
place de l'Observatoire, 3.